

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU

Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma
Ylempi ammattikorkeakoulututkinto

Jemina Kaisu Marika Jeskanen

TYÖTERVEYSHUOLTO ESIMIESTYÖN PSYKOSOSIAALISEN TYÖHYVINVOINNIN TUkena

Opinnäytetyö
Huhtikuu 2014

**OPINNÄYTETYÖ****Huhtikuu 2014****Sosiaali- ja terveystalouden kehittämisen
ja johtamisen koulutusohjelma
Ylempi ammattikorkeakoulututkinto**Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
p. 050 405 4816Tekijä
Jemina Kaisa Marika JeskanenNimeke
Työterveyshuolto esimiestyön psykososiaalisen työhyvinvoinnin tukena
Toimeksiantaja
Joensuun Työterveys

Tiivistelmä
Hyvinvoiva esimies on keskeinen tekijä työntekijöiden ja työyhteisöjen hyvinvoinnille sekä työn tuloksellisuudelle. Muuttuvassa työelämässä esimiestyön vaatimukset kasvavat ja henkinen kuormittavuus lisääntyy. Esimiestyön merkitystä työntekijöiden työhyvinvointiin on tutkittu lukuisissa tutkimuksissa. Hoitoalan esimiesten työhyvinvointiin liittyvää tutkimus- ja kehittämistoimintaa on tehty kuitenkin suhteellisen vähän.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää työterveyshuollon palveluja esimiestyön psykososiaalista työhyvinvointia aikaisempaa tukevammaksi ja ennakoida tuen tarpeita seuraavien 5–10 vuoden aikana. Toimintatutkimukselliseen kehittämisprosessiin osallistui hoitotyön esimiehiä ja henkilöstöhallinnon edustaja Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalveluiden kuntayhtymästä sekä työterveyshuollon ammattilaisia Joensuun Työterveydestä ja Tietotaito Group Oy:stä. Kehittämistoiminnan tapahtumista kerätty aineisto analysoitiin aineistolähtöistä analyysiä soveltaen. Tuloksena syntyi esimiestyön työterveyshuollon toimintamallin kehikko siirrettäväksi kohdeorganisaation esimiesten sähköiseen työkalupakkiin ja kehitettäväksi edelleen esimiesten, kohdeorganisaation edustajien ja työterveyshuollon yhteistyössä.

Esimiestyön työterveyshuollon toimintamalli on jaettavissa henkilökohtaiseen tukeen ja työterveysyhteistyöhön. Henkilökohtainen tuki jakaantuu edelleen ennaltaehkäisevään sekä työ- ja toimintakykyä palauttavaan tukeen ja esimiestyön työhyvinvointia tukevaan ryhmätoimintaan. Työterveysyhteistyö on jaettavissa työyhteisöön ja työhön sekä yksittäisen työntekijän asioissa tehtävään yhteistyöhön. Toimintamalli tukee ja ohjaa asiakasesimiehiä psykososiaaliseen työhyvinvointiin liittyvissä asioissa toimien samalla työterveyshuollon moniammatillisen toiminnan työvälineenä. Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää esimiestyön työhyvinvointia kehitettäessä soveltaen eri aloille. Tuloksia voidaan hyödyntää myös työterveyshuollon ja asiakasorganisaatioiden työterveysyhteistyötä kehitettäessä. Esimiestyön työhyvinvointia tutkivaa ja kehittävää toimintaa tarvitaan lisää, koska työkykyjohtaminen ja esimiesten siinä tukeminen korostuvat tulevaisuudessa. Esimiestyöhön suunnatun työhyvinvointitapaamisen mallin luominen on jatkossa tarpeen.

Kieli
suomiSivuja 66
Liitteet 12
Liitesivumäärä 13Asiasanat
työterveyshuolto, esimiestyö, työhyvinvointi, psykososiaalinen työhyvinvointi

**THESIS****April 2014****Degree Programme in Development and
Management of Health Care and Social
Services (Master's Degree)**Tikkarinne 9
FI 80200 JOENSUU
FINLAND
+358 50 405 4816**Author**

Jemina Kaisu Marika Jeskanen

Title

Occupational Health Care as Support for the Psychosocial Well-being of Leadership at Work

Commissioned by

Joensuun Työterveys

Abstract

Healthy leadership is a key factor for the well-being of workers, work communities and the productivity of the work. The requirements of leadership will grow and mental workload will increase in the changing world. The importance of management in employees' well-being has been researched in many studies, but health care managers' well-being has been studied and developed relatively little.

The purpose of this thesis was to develop occupational health services to support the psychosocial well-being of the leadership at work and to anticipate the needs for support over the next 5–10 years. The action-based development process involved nursing managers and a human resource management agent from the Medical and Social Services in North Karelia and occupational health professionals from the Joensuun Työterveys and Tietotaito Group Oy. The collected data was analyzed by the material based analysis. The result of the development process was a framework of the model for the leadership in the occupational health care that can be transferred to the organization's electronic toolbox and to be developed further in co-operation between the representatives of the target organization and the occupational health care.

The model for the leadership in the occupational health care can be divided into personal support and occupational health care co-operation. The personal support can be divided further into preventive and remanding support as well group work that supports the leadership. The occupational health co-operation can be divided into co-operation in the work community and co-operation regarding individual employees. The operation model supports and guides the client managers to psychosocial well-being in matters relating to occupational health and functions as a tool for multi-professional activities in the occupational health care. The results of this thesis can be used in the development of the well-being of leadership in various fields. The results can also be utilized in the development of co-operation within occupational health. In the future, there will be a growing need to research and develop the well-being of the leadership at work. A model of managerial work health supporting discussion is necessary to create in the future.

Language
FinnishPages 66
Appendices 12
Pages of Appendices 13**Keywords**

occupational health care, management, occupational well-being, psychosocial well-being

Sisältö

Tiivistelmä

Abstract

1 Johdanto	5
2 Kehittämistyön tausta.....	6
3 Hoitoalan esimiestyön työhyvinvointi	8
3.1 Esimiestyön moninaisuus	8
3.2 Psykososiaalinen työhyvinvointi esimiestyössä	11
4 Työterveyshuolto psykososiaalisen työhyvinvoinnin tukena	14
4.1 Positiivinen työhyvinvointi	14
4.2 Psykososiaalisen tuen moniammatillinen työterveystoiminta	16
5 Opinnäytetyöni tarkoitus ja tavoite	20
6 Kehittämistyön prosessi ja menetelmälliset valinnat	21
6.1 Toimintatutkimus tutkimuksellisessa kehittämistoiminnassa	21
6.2 Alkukartoitus learning café -menetelmällä	24
6.3 Alkukartoituksen analysointi ja reflektointi.....	27
6.4 Toimintopuu ja toteuttamisen aikajana kehittämisen edetessä	28
6.5 Jatkosuunnitelma arviointikriteereillä ja toteuttamisen aikajanalla	30
6.6 Mallista käytännössä kehittyväksi ja seurattavaksi toiminnaksi	31
7 Opinnäytetyöni tulokset.....	35
7.1 Kehittämistyöhön osallistujat.....	35
7.2 Esimiesten hyödyntämä työterveyshuollon tuki	36
7.3 Esimiesten nyt ja seuraavien 5–10 vuoden aikana tarvitsema tuki	39
7.4 Yhteenvedo työhyvinvoinnin kahviloiden tuloksista	42
7.5 Esimiestyön psykososiaalista työhyvinvointia tukeva toimintamalli.....	45
7.6 Jatkosuunnitelma ja seuranta	48
8 Pohdinta.....	50
8.1 Kehittämistyöni tulosten tarkastelu	50
8.2 Kehittämistoimintani menetelmien ja palautteiden tarkastelu.....	54
8.3 Tutkivan kehittämistoimintani luotettavuus ja eettisyys	56
8.4 Kehittämistoimintani hyödynnettävyys ja jatkokehittämistarpeet.....	59
Lähteet.....	60

Liitteet

Liite 1 Toimeksiantosopimus

Liite 2 Tutkivan kehittämisryhmän opinnäytetöiden yhteinen tutkimuslupa

Liite 3 Tutkivan kehittämisryhmän yhteinen opinnäytetyöprosessi

Liite 4 Työhyvinvoinnin kahvila I -kutsu hoitotyön esimiehille

Liite 5 Työhyvinvoinnin kahvila I -kutsu työterveyshuollon ammattilaisille

Liite 6 Työhyvinvoinnin kahvila I -esite kehittämistyössä mukana oleville

Liite 7 Opinnäytetöiden aiheiden esite kehittämistyössä mukana oleville

Liite 8 Työhyvinvoinnin kahvila I palautelomake

Liite 9 Esimerkki aineiston analysoinnista

Liite 10 Esimiestyön työhyvinvoinnin työpaja I -kutsu osallistujille

Liite 11 Esimiestyön työhyvinvoinnin työpajan palautelomake

Liite 12 Työhyvinvoinnin kahvila II -kutsu ja ohjelma

1 Johdanto

Työelämän ja työhyvinvoinnin kehittämistyö on ajankohtaista. Suomen työelämän kehittämistä ohjaavana visiona on olla Euroopan paras vuonna 2020 (Työ- ja elinkeinoministeriö 2011, 2, 9). Työn psykososiaalisella kuormituksella on todettu olevan vahvaan kansainväliseen tieteelliseen näyttöön perustuva yhteys yksilön fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen terveyteen. Psykososiaalisen kuormituksen merkittävien kansanterveydellisten ja yhteiskunnallisten vaikutusten vuoksi kuormituksen hallintaan tarvitaan laajempaa pohdintaa. (Leka 2008, 39; Leka & Jain 2010, 89.)

Suomen työurien pidentämistavoite edellyttää työterveyshuollon tavoitteiden ja sisällön suuntaamista työkyvyn edistämiseen ja työssä jatkamisen tukemiseen sekä työnantajan, työntekijän ja työterveyshuollon yhteistyön tiivistämiseen (STM 2011, 26). Hyttisen (2010, 7–8, 168) mukaan työterveyshuollon asiakasorganisaatioilla ja ammattihenkilöillä ei ole riittävästi tietoa työterveyshuollon psykososiaalisista palveluista. Työterveyshuollon moniammatillisen yhteistyön kehittäminen ja työterveyspsykologisen tiedon lisääminen sekä työterveyshuolloissa että niiden asiakasorganisaatioissa on tarpeen, jotta työn psykososiaaliin kuormitustekijöihin vaikutetaan mahdollisimman varhain.

Esimiestyön merkitys henkilöstön työhyvinvointiin (ks. Marjala 2009, 186; Juutilainen 2010; Katainen 2011; Kilpeläinen & Salonen 2012; Koivisto 2011, Aura & Saarikoski 2011, 27–31, Aura, Ahonen & Ilmarinen 2012, 13, 53–54) ja työssä jatkamiseen (ks. Hintsala 2005, 144–153, 170–179; Ravantti 2012, 47–48; Kallio 2013, 88–91, 94–95) on noussut esiin lukuisissa tutkimuksissa. Hoitoalan esimiestyön työhyvinvointiin liittyvää tutkimus- ja kehittämistyötä on tehty kuitenkin suhteellisen vähän. Kouvalaisen (2007, 90), Heinosen & Heleniuksen (2009, 93) ja Viitalan, Mäkelän & Hölsön (2009, 199) mukaan esimiesten työhyvinvointiin liittyvää tutkimus- ja kehittämistoimintaa tarvitaan lisää. Suomi tarvitsee osaavaa ja hyvinvoivaa sosiaali- ja terveydenhuollon johtamista, jotta alan vetovoimaisuus sekä ammattitaitoisen, jaksavan ja työssään viihtyvän henkilöstön saatavuus turvattaisiin (STM 2012, 4, 19, 30–31).

2 Kehittämistyön tausta

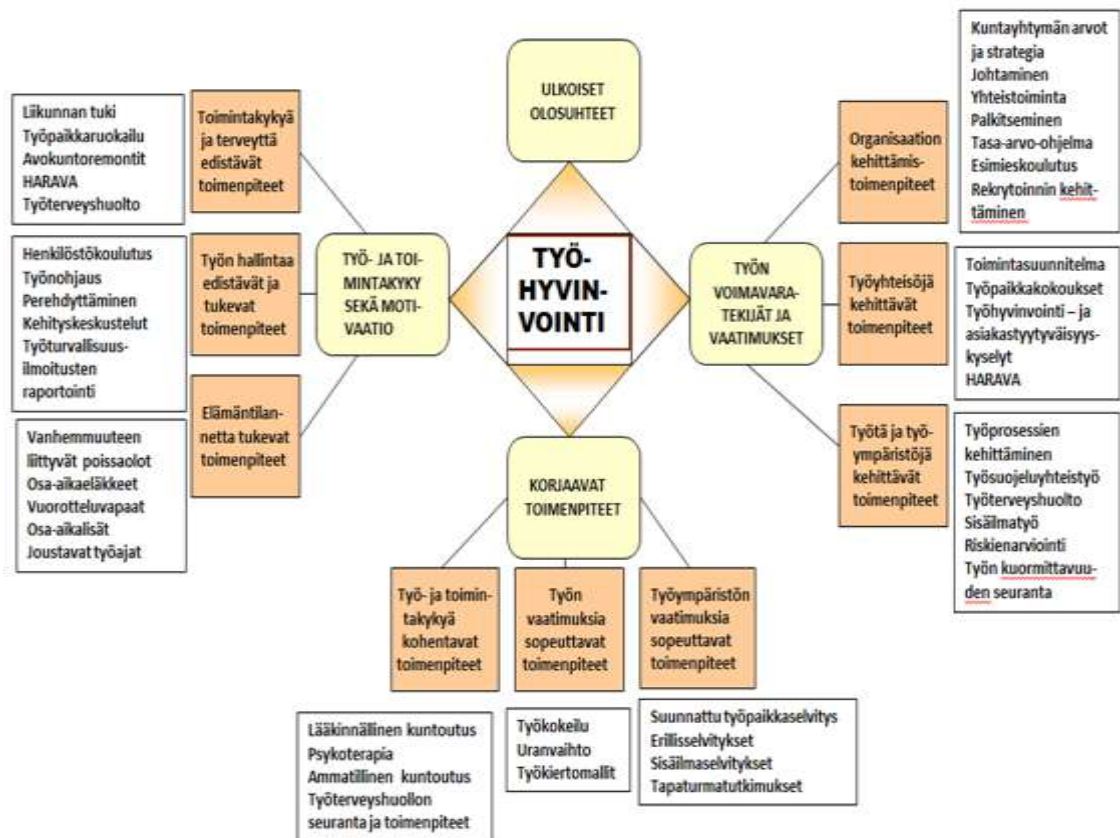
Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä (PKSSK) otti strategiaperusteisen Myö ja Työ -työhyvinvointisopimuksen työhyvinvoinnin edistämisen ja johtamisen välineekseen vuonna 2011 (PKSSK 2011, 2, 6, 8). Työhyvinvointisopimuksessa esitetyssä työhyvinvoinnin tasapainomallissa oli kehittämistarpeita, joiden vuoksi perustimme viiden ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opiskelijan kesken tutkivan kehittämisen tutke-ryhmän. Ryhmän jäsenet tekivät oman opinnäytetyönsä yhteisen aihepiirin ympäriltä eri näkökulmista (kuvio 1; liite 3). Koska työterveyden edistämisessä on perinteisesti puuttunut työn epäkohtiin voimavarojen kehittämisen sijaan (Schaufeli 2004, 514) ja työhyvinvoinnin tukemisen käytäntöjen kehittämiseksi tarvitaan positiivisuutta, päätimme ryhmässä keskittyä positiivisen työhyvinvoinnin kehittämiseen ja johtamiseen (ks. Utriainen, Ala-Mursula & Vironkangas 2011, 30). Tiiviin yhteistyön vuoksi haimme yhteistä tutkimuslupaa (liite 2).



Kuvio 1. Tutkivan kehittämisen ryhmän opinnäytetöiden aiheet ja tekijät (Jeskanen 2012).

Kehittämistyöni taustalla ovat työelämän muutosten ja väestön ikääntymisen aiheuttamat terveydenhuollon esimiesten työhyvinvoinnin haasteet, joihin on viitattu useissa tutkimuksissa (ks. Kanste 2005; Lepistö 2006; Kouvalainen 2007; Heinonen & Helenius 2009; Viitala, Mäkelä & Hölsö 2009; Tilander 2010; Aalto & Lintukangas 2013; Kivekäs & Ahola 2013). PKSSK:n työhyvinvoinnin tasapainomallissa (kuvio 2) ei esimiesten työhyvinvointi ollut huomioituna aiemmin lainkaan, joten sen kehittäminen oli sekä ajankohtaista että tarpeellista työhyvinvointisopimuksen päivitystä 2014–2017 varten (vrt. PKSSK 2011, 12). Tutkimuksista ja PKSSK:n työhyvinvoinnin tasapainomallista nousevien tarpeiden lisäksi opinnäytetyöni taustalla oli sekä PKSSK:n esimiesten että edustajien esittämä toive esimiestyön työterveyshuollon kehittämisestä. Kehittäminen oli ollut työterveyshuollon toimintasuunnitelmassa vuodesta 2008. Toimeksiantajanani oli Joensuun Työterveys (liite 1).

Työhyvinvoinnin tasapainomalli ja toimenpiteet



Kuvio 2. PKSSK:n työhyvinvoinnin tasapainomalli ja toimenpiteet (PKSSK 2011, 9.)

3 Hoitoalan esimiestyön työhyvinvointi

3.1 Esimiestyön moninaisuus

Hoitoalan johtaminen on monipuolista, haastavaa ja jaksamista koettelevaa (Lepistö 2006, 51). Esimiestyön moninaisuuden tunteminen on olennaista sen ymmärtämiseksi (Rissanen & Hujala 2011, 83). Eri johtamisopit ovat yhteydessä aikaansa ja yhteiskunnan muutoksiin. Johtaminen voidaan määritellä ihmisten työpanosten ja fyysisten voimavarojen tehokkaaksi hankinnaksi, kohdentamiseksi ja hyödyntämiseksi tiettyä tavoitetta varten. (Seeck 2013, 19–20.) Esimiestyö lähtee itsensä johtamisesta. Itsensä johtaminen ei ole narsistista oman egon rakentamista, vaan itseensä tutustumista. Itsensä johtamisen opettelemisen jälkeen voi oppia johtamaan muita. (Sydänmaanlakka 2010, 5, 16.)

Johtamisen tarkoituksena on erilaisten, eri asemassa olevien sekä erilaista vaikutusvaltaa omaavien yksilöiden ohjaaminen työorganisaation yhteistoimintaan ja yhteisiin tavoitteisiin. Johtaminen ja sen kehittäminen ovat julkisella sektorilla suurten odotusten kohteena julkishallinnon leikkauksien ja suuren ikäluokkien eläköitymisten aiheuttamissa haasteissa. Johtamisesta on tullut 2010-luvun Suomessa muoti-ilmiö, joka nähdään keinona julkishallinnon laadun, tuottavuuden ja tehokkuuden sekä työhyvinvoinnin parantamiseen. (Seeck 2013, 12, 20.)

Esimiestyö vaatii haasteellisuutensa vuoksi tietoa, näkemystä, koordinoitukykyä, visiota, rohkeutta ja hyviä toimintatapoja (Seeck 2013, 5, 280). Suomalainen esimiestyö on työntekijöitä tukevampaa, kuuntelevampaa ja palautetta antavampaa muuhun Eurooppaan verrattuna (Vartia, Kandolin, Toivanen, Bergbom, Väänänen, Pahkin, Vesala, Haapanen & Viluksela 2012, 26–27, 59). Vaikka Suomessa on paljon hyvää johtamista, ei Seeckin (2013, 284–285) mukaan suomalaisesta johtamistraditiosta tai sen ominaispiirteistä olla tietoisia. Monet suomalaiset akateemikot ja tutkijat ovat osallistuneet kansainväliseen keskusteluun eri johtamisopeista, mutta uusia johtamisteorioita, malleja ja käytäntöjä ei ole kehitetty. Suomalaista organisointi- ja johtamistapaa ei ole tunnistettu ja tunnustettu kansallisessa eikä kansainvälisessä johtamiskeskustelussa.

Esimiehen rooli työn tavoitteiden, aikataulujen ja työtehtävien määrittelyssä vaihtelee (Tuomivaara & Pahkin 2013, 63). Sosiaali- ja terveysalan esimiehillä on useita rooleja, joiden sisällä on monia elementtejä. Ensisijaisesti hoitoalan esimiestyö on koordinoivaa toimintaa, jolla vaikutetaan työntekijöiden työn tekemiseen kohti organisaation tavoitteita. (Goodwin, Gruen & Iles 2005, 21.) Moniammatillinen ja verkostomainen yhteistyö korostuu terveydenhuoltoalan esimiestyössä (Surakka, Kiikkala, Lahti, Laitinen & Rantala 2008, 91). Moniammatillisella yhteistyöllä tarkoitetaan yleisesti vallan, tiedon ja osaamisen jakamista eri ammattiryhmien työskennellessä yhdessä. Asiakaslähtöisyys, vuorovaikutustietoisuus, verkostojen huomioiminen, tiedon ja eri näkökulmien koostaminen sekä rajojen ylitykset sisältyvät moniammatillisuuteen. (Kontio 2010, 8–9.)

Sosiaali- ja terveysalan julkisen ja yksityisen sektorin esimiestyössä on merkittäviä eroja sekä tehtävissä että asemassa, koska ympäristö ja kulttuuri vaikuttavat esimiestyön vaatimuksiin. Kaikki terveydenhuollon organisaatiot kohtaavat kuitenkin samankaltaisia haasteita, joissa tarvitaan yleisiä ja tehokkaita johtamisen malleja. Tehokkaassa johtamisessa vaadittavia keskeisiä taitoja ovat tekniset valmiudet (*technical skill*), ihmissuhdetaidot (*human skill*) ja käsitteelliset taidot (*conceptual skill*). Teknisiin valmiuksiin liittyy kyky johtaa tietoa, menetelmiä, tekniikoita ja laitteita, joita tarvitaan tehtävien suorittamiseksi. Ihmissuhdetaidoilla viitataan johtamisen ja työntekijöiden motivoimisen kykyyn. Käsitteelliset taidot sisältävät kyvyn ymmärtää monimutkaisia asioita ja sekä omaa johtajuuden voimaa ja roolia osana organisaatiota. (Goodwin, Gruen & Iles 2005, 21–23, 27.)

Ihmissuhdekoulukunnan opit johtajan asemasta työntekijöiden ja työyhteisön vuorovaikutuksen ja yhteistyön tasapainottajana, työpsykologia sekä henkilöstö- ja hyvinvointijohtaminen nousevat esille nykypäivän keskustelussa hyvästä esimiestyöstä sekä kansainvälisesti että kansallisesti. Palveleva ja valmentava johtajuus ovat nykyaikaa. (Seeck 2013, 144, 155, 157, 297.) Ihmissuhde- ja ongelmanratkaisutaidot sekä jatkuva itsensä arvioiminen ja kehittäminen ovat merkittäviä sosiaali- ja terveysalan esimiestyössä (Goodwin, Gruen & Iles 2005, 34). Siiran (2013, 7, 48–55) mukaan esimiehen työajasta noin 40 prosenttia ku-

luu erilaisten konfliktien käsittelemiseen. Konfliktien käsittelyssä on keskitytty valtaosin niiden poistamiseen ja erimielisyyksien ehkäisyyn. Tulevaisuudessa konfliktien määrän oletetaan lisääntyvän, joten niiden hoitamiseen tarvitaan aikaisempaa laajempaa, erilaiset mielipiteet ja merkitykset huomioivaa näkökulmaa. Esimiehen tulee kyetä puuttumaan hankaliin tilanteisiin mahdollisimman varhain (Järvinen 2012, 74; Seeck 2013, 317; Vartia, Gröndal, Joki, Lahtinen, Soini 2012, 6). Hoitotyön esimieheltä odotetaan myös muutosjohtajuutta, kokonaisuuden hahmottamiskykyä, kriittistä tiedon arviointia ja uuden tiedon luomista sekä jatkuvaa oman ammattitaidon ylläpitoa (Surakka ym. 2008, 91).

Hakasen (2011, 76–81) mukaan palvelevalla johtamisella (*servant leadership*) edistetään työpaikkojen menestymistä työntekijöiden mahdollisuuksien parantumisen ja jatkuvan kehittymisen kautta. Palveleva esimies on omistautunut työntekijöidensä palvelemiseen parhaiden työtulosten saavuttamiseksi. Hän kiinnittää huomiota työntekijöiden tarpeisiin ja niihin vastaamiseen, edistää heidän ammatillista kehittymistään vahvuuksien kautta, kuuntelee ja rakentaa yhteisöllisyyden kokemusta sekä valmentaa ja rohkaisee ajatusten ja ideoiden esiin nostamista. Työntekijöiden vaikuttamismahdollisuuksien lisäämistä pidetään yhtenä oikeudenmukaisen johtamisen piirteenä (Tuomivaara & Pahkin 2013, 63). Huuhkan (2010, 30–36) mukaan palvelevalla esimiehellä on syvälinen johtamisfilosofia, henkiset ja eettiset arvot sekä kutsumus johtamiseen. Palveleva johtaja on luonteva, lämmin, sydämellinen, kärsivällinen, anteeksi antava sekä työntekijöihinsä luottava.

Ristikangas & Ristikangas (2010, 18, 20, 232, 266–267) vertaavat johtamista erilaisten mallien ja menetelmien buffetpöytään. Valmentavasta johtajuudesta (*business coaching, coaching management*) on tullut kokonaisvaltaisesti koko johtamisen kirjon kattava malli. Siinä johtaminen on koko työyhteisön osallistava prosessi. Valmentava johtaja on innostunut ja motivoitunut esimies, joka korostaa yksilöissä ja ryhmissä olevia voimavaroja. Valmentava kulttuuri saavutetaan luovuutta tukevilla ja yhteistyötä yksilösuorituksen sijaan korostavilla työyhteisöissä. Innostuminen ja sitoutuminen yhteiseen tekemiseen vaikuttavat myös työilmapiiriin. Töissä viihtyminen tarttuu.

3.2 Psykososiaalinen työhyvinvointi esimiestyössä

Psykososiaalista työhyvinvointia on lähestytty perinteisesti siihen liittyvien kuormitustekijöiden kautta (kuvio 3). Psykososiaaliset kuormitustekijät (*psychosocials hazards*) ovat keskeisimpiä työterveyden ja -turvallisuuden haasteita nyky-yhteiskunnassa. Psykososiaalisilla kuormitustekijöillä tarkoitetaan niitä työn suunnitteluun ja hallintaan, työjärjestelyihin ja sosiaaliseen ympäristöön liittyviä työn piirteitä, joilla voi olla psyykkistä tai fyysistä haittaa työntekijälle. (PRIMA-EF 2008, 1; Cox 2008, 2, 10.) Tutkimusten mukaan psykososiaaliset tekijät ovat merkittäviä sekä työntekijän että työyhteisön näkökulmista (Rautio, Väisänen, Mäenpää-Moilanen, Rokkanen, Manninen, & Jalonen 2011, 22).



Kuvio 3. Työn psykososiaaliset tekijät (Leka, Griffiths & Cox 2003, 6–7; PRIMA-EF 2008, 2) mukaillen Jeskanen 2013.

Psykososiaalisissa kuormitustekijöissä työn sisällöllä viitataan työn monipuolisuuteen, merkityksellisyyteen ja tekijänsä osaamisen tasoiseen työhön. Työmäärän ja työtahdin on hyvä olla tekijälleen sopivan kuormitteinen. Työaika-muotoon sisällytetään esimerkiksi vuorotyön tai yötyön lisäksi työajan joustavuus ja ennustettavuus. Työn hallinnalla tarkoitetaan päätöksentekomahdollisuuksia oman työnsä määrän, työtahdin ja työvuorojen suhteen. Työympäristön olosuhteet, kuten työtilan sopivuus sekä työvälineiden saatavuus ovat osatekijöinä psykososiaalisissa kuormitustekijöissä. Organisaatiokulttuuri ja toiminta

sisältävät työpaikan tiedotuksen, ongelmien ratkaisemisen tuen, henkilökohtaisen kehittymisen mahdollisuudet sekä organisaation selkeät ja sovitut tavoitteet. Suhteet työtovereihin ja esimiehiin tai alaisiin, sosiaalinen tuki, ristiriidat ja niiden käsittelytavat kuuluvat psykososiaalisissa kuormitustekijöissä tarkoitettuihin sosiaalisiin suhteisiin. Rooli organisaatiossa määrittellään työntekijän roolin selkeyden ja toisista ihmisistä otettavan vastuun mukaan. Työuran kehityksellä viitataan työuran varmuuteen, arvostukseen ja palkkaan. Myös työn ja perhe-elämän vaatimusten yhteensovittaminen ja työn ulkopuolinen tuki sisällytetään psykososiaalisiin kuormitteisiin. (PRIMA-EF 2008, 2.)

Jokaisessa organisaatiossa tulee tehdä myös psykososiaaliset kuormitustekijät huomioiva vaarojen tunnistus ja riskien arviointi säännöllisesti (Vartia ym. 2012, 67). Yksilön kokemus ja tulkinta ovat avainasemassa psykososiaalisen kuormittumisen arvioinnissa. Saman tilanteen voi tulkita sekä haitallisena, uhkaavana ja nöyryyttävänä että haastavana, innostavana ja kannustavana tilanteen tulkitsijasta riippuen. Yksilön itseluottamus, luottamus tilanteesta selviytymiseen ja ratkaisun löytymiseen sekä sinnikkyys ponnistella ja yrittää uudestaan vaikuttavat tulkintaan. Myös työpaikan kulttuurilla, mitä pidetään onnistumisena ja epäonnistumisena, on yhteys sekä yksilön että yhteisön tulkintaan. Terveydelle ja turvallisuudelle haitallisen ja harmittoman psykososiaalisen kuormituksen raja on häilyvä. Sekä myönteisyys että kyky sietää ja sallia ristiriitaisuutta ovat arvokkaita ominaisuuksia psykososiaalisen kuormituksen hallinnassa. Erilaisuuden hyväksyminen on työyhteisön yhteisten näkemysten edellytys. (Parvikko 2010, 15–16, 18–19.) Yleisimpiä psykososiaalisten riskien ehkäisy- ja työyhteisön kehittämismuotoja ovat organisaatioiden toimintamallit ja pelisäännöt esimerkiksi epäasiallisen kohtelun ehkäisemiseksi ja syntyneiden tilanteiden hoitamiseksi (Vartia ym. 2012, 64).

Työstressi, alhaiset vaikuttamismahdollisuudet, työn epävarmuus, heikko sosiaalinen tuki sekä työn korkeat vaatimukset suhteessa työstä saatuun palkitsevuuden kokemukseen lisäävät mielenterveyden ongelmien, sydän- ja verisuonisairauksien sekä tuki- ja liikuntaelinten riskitekijöitä ja sairastavuutta. (Leka 2008, 39; Leka & Jain 2010, 89.) Vuonna 2012 noin neljännes suomalaisista koki työnsä henkisesti melko tai hyvin raskaaksi. Henkisesti rasittavina koettiin

julkisen hallinnon sekä sosiaali- ja terveystalveluiden toimialat. Kuntien työntekijät kokivat keskimääräistä useammin henkistä kuormittuneisuutta. Ammattiryhmistä erityisesti johtajat kokivat työnsä henkisesti kuormittavaksi ja stressaavaksi. Koettu henkinen kuormitus ja stressi ovat pysyneet Suomessa vuosina 2009–2012 lähes samalla tasolla, vaikka psyykkinen oireilu on lisääntynyt hieinan. Masennusperusteisia eläkkeitä on saatu vähennettyä työnantajien, työterveyshuollon ja vakuutuslaitosten aktiivisilla työkyvyn tukitoimilla vuodesta 2008. (Kivekäs & Ahola 2013, 106–107, 109, 111.)

Hoitoalan esimiestyössä on työnkuvaan ja hierarkiasuhteisiin liittyviä eettisiä jännitteitä. Vastuullisuus, asiakaslähtöisyys, ammattitaito sekä yhteistyökyky korostuvat hoitoalan esimiestyössä. Uusien johtamisoppien tärkeys koetaan vähäiseksi, vaikka niitä käytetäänkin monipuolisesti. Hoitoalan henkilöstöjohtaminen nähdään johtamisen keskeisimpänä kehittymistä vaativana alueena. (Ikkola-Norrbäck 2010, 176–179, 182–188.) Kuunteleva ja vuorovaikutteinen johtamistyyli koetaan henkisesti kuormittavaksi sen haasteellisuuden vuoksi (Hänninen 2008, 97).

Kouvalainen (2007 48–76) on jakanut hoitotyön lähijohtajien työhyvinvoinnin toiminnalliseen rakenteeseen, vuorovaikutukselliseen työympäristöön, yksilöön osana kokonaisuutta sekä yhteiskuntaan ajallisena ilmiönä. Toiminnallinen rakenne sisältää organisaation työhyvinvoinnin työkalut, kuten perehdytyksen, työnohjauksen, kehityskeskustelut, palkkauksen ja työterveyshuollon palvelut sekä työn organisointiin liittyvät tekijät, kuten työnkuvan selkeyden, työtehtävien moninaisuuden ja haasteellisuuden, työajan riittävyyden ja työtehtävien siirtämisen tarvittaessa. Tilanderin (2010, 53–54) mukaan hoitotyön esimiesten työhyvinvointia tukee työn vaatimusten positiivinen suhde omiin voimavaroihin, eli terveyteen, toimintakykyyn ja osaamiseen. Työ ei kuitenkaan saa olla liian helppoa, vaan sen pitää olla sisällöltään mielenkiintoista, riittävän monipuolista ja haasteellista. Työhyvinvointia tukevat sopiva työtahti ja työäärä, työaikojen joustavuus, työn sujuvuus ja järkevä organisointi. Myös työhön liittyvästä koulutuksesta saadaan esimiestyölle tärkeitä työvälineitä (Hänninen 2008, 89). Korpelan (2008, 42) mukaan osaavat, työssään viihtyvät ja itsenäisen työnsä tärkeiksi kokevat hoitoalan esimiehet kokevat vahvaa työn hallinnan tunnetta.

Hoitotyön esimiestehtävissä kaivataan kollegoiden tukea työn yksinäisen luonteen vuoksi (Hänninen, 2008, 89; Tilander 2010, 31). Lindellin (2012, 14–22, 32–33) mukaan vertaistukea tarvitaan enemmän kuin saadaan. Vertaistuki koostuu esimiestyön arjessa tehtävästä yhteistyöstä ja luottamuksellisesta vuorovaikutuksesta. Se auttaa vaikeista tilanteista selviytymistä tukien samalla jaksamista, esimiestyön hallintaa ja työhyvinvointia. Työhyvinvointia tukevassa työyhteisössä on avoin ja hyvä ilmapiiri sekä selkeä työnjako. Hoitotyön esimiehet odottavat omalta esimieheltään avointa ja selkeää viestintää odotuksista, läsnäoloa ja kuuntelevuutta sekä palautteen antamista. (Tilander 2010, 33–34.) Hyvät yhteistyösuhteet työntekijöiden, esimiehen sekä muiden yhteistyötahojen kanssa nähdään esimiestyön rikkautena sekä jaksamisen ja työhyvinvoinnin kannalta olennaisena (Hänninen 2008, 89, 95). Kollegiaalisen tuen ja oikeudenmukaisen johtamisen lisäksi myös työstä palautumisella on merkittävä yhteys työhyvinvointiin (Pennonen 2011, 53, 56).

4 Työterveyshuolto psykososiaalisen työhyvinvoinnin tukena

4.1 Positiivinen työhyvinvointi

Työ on parhaimmillaan keskeinen hyvinvoinnin ja innostuksen lähde (Rauramo 2008, 9). Työhyvinvointi on käsitteenä laaja ja se voidaan määritellä monin eri tavoin (Niemi 2011, 9; Rauramo 2008, 11). Se määritellään, koetaan ja luodaan työn arjessa (Viitala, Mäkelä & Hölsö 2009, 197). Ravantin & Pääkkösen (2012, 3) mukaan työhyvinvointi määritellään turvalliseksi, terveelliseksi ja tuottavaksi työksi, jota ammattitaitoiset työntekijät ja työyhteisöt tekevät hyvin johdetussa organisaatiossa. Työhyvinvoinnin tilassa työ koetaan sekä työntekijöille että työyhteisölle mielekkääksi, palkitsevaksi ja elämänhallintaa tukevaksi. PKSSK:n työhyvinvointisopimuksessa työhyvinvoinnilla tarkoitetaan sitä, että töihin on mukava tulla ja sieltä on mukava lähteä, kun on saanut hyvää aikaan. (PKSSK 2011, 8.) Työhyvinvointi voidaan jakaa työntekijään, työhön, lähityöyhteisöön, johtamiseen ja työn ulkopuolisiin asioihin liittyviin tekijöihin. Työhyvin-

voinnin osatekijät ovat kiinteässä yhteydessä toisiinsa painoarvon vaihdellessa jatkuvasti. (Sinisammal 2011, 64–65.) Työhyvinvoinnin ylläpito ja kehittäminen ovat jatkuvaa arjen toimintaa (Virolainen 2012, 105).

Perinteinen epäkohtien, riskien ja oireiden minimointiin kohdistuva työhyvinvointiajattelu ei tuota riittävän energistä, motivoitunutta ja menestykseen johtavaa työhyvinvointia. Tarvitaan uudenlaista ajattelu- ja toimintamallia, jolla pärjätään työssä lisääntyvissä haasteissa, jatkuvassa muutoksessa ja epävarmuudessa. (Hakanen 2011, 17–18.) Työkyvyn ja -kyvyttömyyden käsitteet vaativat laajentamista ja uudelleen määrittelyä työelämän muutosten myötä (Rikala 2013, 141). Myös työkyvyn seuraamisessa ja mittaamisessa tulisi keskittyä työn voimavaroihin (Kumpulainen 2013, 210–211). Positiivinen psykologia muuttaa ajattelua epäkohtien korjaamisesta hyväksi havaittujen asioiden parantamiseen (Haworth 2010, 17). Positiivinen psykologia määritellään tieteellisyyteen perustuvaksi näkökulmaksi onnellisuuteen johtavista inhimillisistä olosuhteista ja siitä, mikä tekee elämisestä elämisen arvoista. Positiivisessa työhyvinvointiajattelussa halutaan tunnistaa erinomaisuutta ja työpaikan toimivia asioita ihanteellisessa työyhteisössä sekä suunnitella ja toteuttaa voimavaroja vahvistavia parannuksia. Epäkohdat on mahdollista kohdata voimavara- ja ratkaisulähtöisesti pelkän perinteiseen työhyvinvointiajatteluun liittyvän epäkohtien tunnistamisen ja korjaamisen sijaan (Hakanen 2009, 10; Hakanen 2011, 11, 14). Edellä esitettyjä perinteistä ja positiivista työhyvinvointiajattelua on selvennetty kuviossa 4.



Kuvio 4. Perinteinen ja positiivinen työhyvinvointiajattelu (Hakanen 2009,10) mukailleen Jeskanen 2013.

Työpsykologiassa perinteisesti tutkitun negatiivisen työuupumuksen (*burnout*) käsitettä vastaavana positiivisena käsitteenä voidaan pitää työn imun (*job engagement*) käsitettä (Schauffeli & Bakker 2004, 308–312). Tarmokkuus, omistautuminen ja uppoutuminen kuvaavat myönteistä työn imua. Tarmokkuudella viitataan energisyyden, sinnikkyyden, työhön panostamisen sekä ponnistelun halun kokemukseen myös vastoinikäymisissä. Omistautumiseen sisältyvät innokkuus, inspiraatio, ylpeys sekä kokemus merkityksellisyydestä ja sopivasta haasteellisuudesta työssä. Uppoutuminen on syvä keskittymisen tila, jossa aika kuluu huomaamatta työhön paneutuessa. Työstä irrottautuminen voi olla vaikeaa siitä saadun nautinnon vuoksi. Työn imu vahvistaa fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia voimavaroja johtaen samalla hyvän ja laadukkaan työsuorituksen kautta myös työssä menestymiseen. (Hakanen 2011, 38–42.) Työn imua lisäävät työn monipuolisuus, kehittävyys, palveleva johtaminen sekä ystävällinen työilmapiiri (Hakanen, Harju, Seppälä, Laaksonen & Pahkin 2012, 38).

4.2 Psykososiaalisen tuen moniammatillinen työterveystoiminta

Työelämän haasteiden muuttuessa täytyy myös työterveyshuollon muuttua ja kehittyä. Sosiaali- ja terveysministeriö sekä työterveyshuollon neuvottelukunta ovat valmistelleet työterveyshuoltolakia tarkentavaa asetusta hyvästä työterveyshuoltokäytännöstä. (Sauni, Uitti & Mukala 2013, 2696.) Uusi hyvä työterveyshuoltokäytäntö astuu voimaan vuoden 2014 alussa (Risikko & Katajamäki 2013). Se määrittelee työterveyshuollon järjestämisen, toteuttamisen ja kehittämisen yleiset periaatteet. Uudistettu asetusta korostaa työnantajien, työntekijöiden ja työterveyshuoltojen välistä työterveysyhteistyötä. Suunnitelmallisella ja tavoitteellisella yhteistyöllä parannetaan työkyvyn edistämisen vaikuttavuutta. (Sauni, Uitti & Mukala 2013, 2696).

Työterveyshuollon toimintaa säätelevät työterveyshuolto-, työturvallisuus-, kansanterveys-, terveydenhuolto- sekä sairausvakuutuslaki (STM 2013). Työterveyshuollolla on tarkkaan rajattu tehtävä työikäisten terveysjärjestelmän toteuttajana ja työstä johtuvien terveysvaarojen torjuna (Mattila 2011, 275). Sen toiminnan tavoitteena on tukea työpaikkoja kehittämään itse toimintaansa ja rat-

kaisemaan ongelmiaan (Manninen, Laine, Leino, Mukala & Husman 2007, 119). Työterveyshuoltopalveluiden sisältö vaihtelee työnantajakohtaisesti (Visakorpi 2013, 51). Työterveyshuollon moniammatilliseen ja monitieteelliseen kokonaisuuteen kuuluu lakisääteisen pätevyyden omaavia työterveyshuollon ammattihenkilöitä ja asiantuntijoita. Ammattihenkilöt arvioivat asiantuntijoiden tarvetta ja järkevää käyttöä. (Manninen ym. 2007, 18.) Työterveyslääkäri ja työterveyshoitaja ovat ammattihenkilöitä työterveyspsykologin kuulussa asiantuntijoihin (Risikko & Katajamäki 2013).

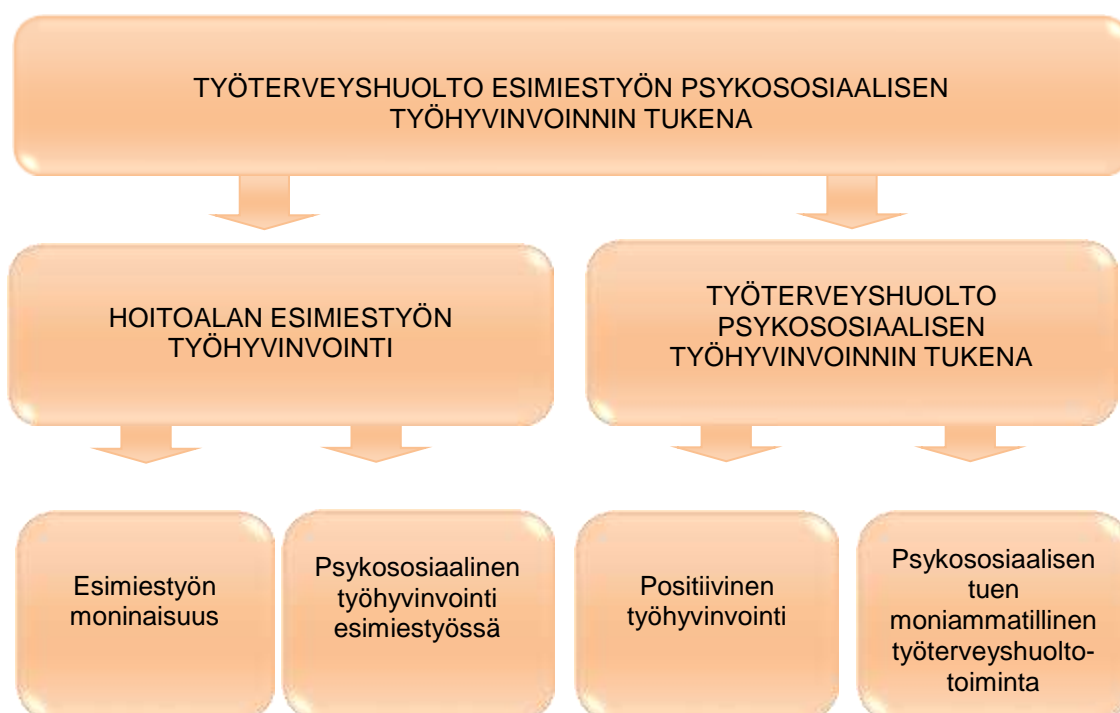
Työterveyslääkäri on työterveyshuollon lääketieteellinen ammattihenkilö, joka arvioi työntekijän terveyttä sekä työ- ja toimintakykyä suhteessa työn vaatimuksiin. Työterveyslääkäri ehkäisee, tunnistaa ja hoitaa työperäisiä sairauksia ja työtapaturmia sekä arvioi kuntoutustarvetta. Työterveyslääkäri toimii tiiviissä yhteistyössä muun työterveyshuollon henkilöstön sekä työnantaja-asiakkaiden edustuksen kanssa työntekijöiden terveyden ja turvallisuuden parantamiseksi. (Työterveyslaitos 2012.)

Työterveyshoitaja on vastuussa työterveyshuollon asiakkuuksien hallinnasta ja niiden luottamuksellisista vuorovaikutusprosesseista (Hult 2013, 17) erityisesti ennaltaehkäisevästä näkökulmasta. Palveluiden suunnittelu ja toteuttaminen tapahtuu osana työterveyshuollon moniammatillista tiimiä. Työterveyshoitaja arvioi terveydellisiä olosuhteita, edistää työntekijöiden ja työyhteisöjen terveyttä, tukee pitkältä sairaslomalta paluussa, osallistuu kuntoutusprosessiin, koordinoi työterveyshuollon palveluita yhdessä työnantajan kanssa sekä huolehtii kokonaisvaltaisen työterveyshuollon toteutumisesta. (Työterveyslaitos 2012.) Työterveyshoitajan ammatillinen osaaminen edellyttää laaja-alaisia opintoja sekä näyttöön perustuvan toiminnan soveltamisen valmiuksia (Kyrölähti 2005, 161). Työterveyshoitajan tulee tuntee eri lakien ja hyvän työterveyshuoltokäytännön lisäksi myös työelämää sekä työikäisten terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen käytännöt (Hult 2013, 17). Ammatillisen osaamisen kehittyminen ja syveneminen vaatii käytännön kokemuksen lisäksi jatkuvaa täydennyskoulutusta ja oman osaamisen reflektointia työelämän muuttuviin haasteisiin vastaamiseksi (Kyrölähti 2005, 161, 165; Hult 2013, 17).

Työ- ja organisaatiopsykologian hyödyntäminen työterveyshuollon moniammatillisessa toiminnassa on tärkeää työelämän muuttuessa (Hyttinen 2011, 46). Työn psykososiaalisia riskejä täytyy huomioida ennaltaehkäisyyn näkökulmasta (Rautio, Väisänen, Mäenpää-Moilanen, Rokkanen, Manninen, & Jalonen 2011, 17). Psykososiaalisten riskien hallinnan kehittämiseen tulee kiinnittää huomiota myös kansainvälisellä tasolla (Leka 2008, 39; Leka & Jain 2010, 89). Työterveyshuollon ammattihenkilöillä ja asiakasorganisaatioilla ei ole kuitenkaan riittävästi tietoa työterveyspsykologian hyödyntämismahdollisuuksista (Hyttinen 2010, 168). Työterveyspsykologi on Työterveyslaitoksen (2012) mukaan työn henkisten ja sosiaalisten vaatimusten asiantuntija, joka arvioi työstressiä ja tekee ehdotuksia sen vähentämiseksi. Psykologin ammatillisen osaamisen hyödyntäminen alkaa työterveyshuollon toimintasuunnitelmaneuvoittelusta, jossa työn riski- ja kuormitustekijöiden kokonaisuuden hallitsemiseksi tarvitaan organisaation työsuojelun ja työnantajan edustusta, työterveyslääkärinä, työterveyshoitajana, työpsykologina sekä työfysioterapeuttia (Hyttinen 2011, 47).

Työterveyshuollon antama tuki voidaan jakaa yksilöön tai työyhteisöön kohdistettaviin menetelmiin. Yksilöön kohdistettuja menetelmiä ovat terveystarkastukset, työterveyshoitajan ja työpsykologin tuki, kuntoutus, työkokeilu sekä esimiehen tukeminen. (Rautio ym. 2011, 50–53.) Työterveyspsykologi tarkastelee työntekijän toimintakykyä suhteessa työn arkeen ja muuhun elämään (Hyttinen 2011, 47). Terveystarkastuksissa ja työkykyarvioissa työpsykologi arvioi haastattelulla ja erilaisilla psykologisilla menetelmillä työssä jaksamista, työmotivaatiota ja -tyytyväisyyttä sekä muistiin, oppimiseen, keskittymiskykyyn ja ongelmanratkaisutaitoihin liittyvää henkistä työkykyä työterveyshoitajan tai -lääkärin lähetteen perusteella (Työterveyslaitos 2012). Henkilökohtainen tuki alkaa tavoitetilan määrittelyllä ja tilanteen jäsentämisellä. Yhteisen määrittelyn jälkeen suunnitellaan työkyvyn palauttamisen tukiohjelma, jonka etenemistä seurataan ja arvioidaan tiiviisti. Psykologin asiantuntemusta voidaan hyödyntää myös tiettyyn työkykypulmaan kohdistetussa tietojen antamisessa, ohjauksessa ja neuvonnassa (TANO) sekä traumaattisten kokemusten jälkipuinneissa. (Hyttinen 2011, 47–49).

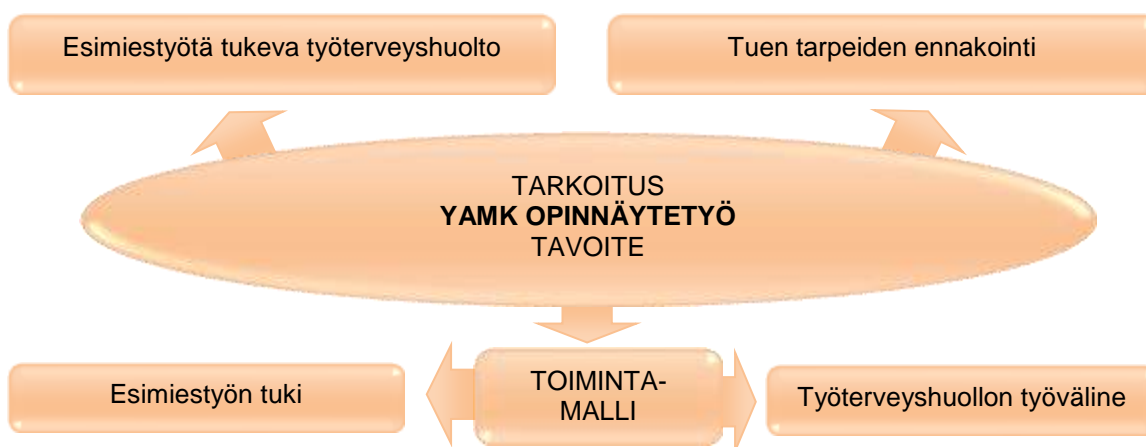
Työyhteisöön kohdistuvia menetelmiä ovat työpaikkakäynnit, erilaiset kyselyt, palaverit sekä työyhteisökokoukset, joissa on paikalla esimerkiksi työyhteisö, esimies ja työterveyshuollon edustajat (Rautio ym. 2011, 50–53, 78). Psykososiaalisissa asioissa työpsykologi tarvitsee työ- ja organisaatiopsykologian tietämystä. Suunnattu työpaikkaselvitys toimii työvälineenä työyhteisön pulmatilanteissa. Selvityksessä psykososiaalisten kuormitustekijöiden kartoittamisen jälkeen esitetään konkreettiset toimenpide-ehdotukset. Tieto kerätään henkilökohtaisilla keskusteluilla, lomakekyselyillä tai niiden yhdistämisellä. Kerätystä aineistosta koostettu raportti käsitellään työnantajan, työsuojelun ja työterveyshuollon kesken ennen yhteistä työyhteisön kanssa käsittelyä. Kehitystoimien toteutumista seurataan yhteisen sopimuksen mukaisesti. Myös työyhteisölle voidaan antaa tarpeen mukaan kohdistettua tietojen antamista, ohjausta ja neuvontaa. (Hytinen 2011, 48–49.) Työpsykologi tukee usein esimiestyötä antamalla tietoa, neuvontaa ja ohjausta työyhteisön vuorovaikutus- ja ristiriitatilanteissa (Työterveyslaitos 2012; Lehikoinen & Ovaskainen 2011, 65). Esimiehelle annettu tuki auttaa häntä kehittymään työkykyjohtamisessa (Hytinen 2011, 48). Edellä esitetyt opinnäytetyöni keskeiset käsitteet ovat havainnollistettuina kuviossa 5.



Kuvio 5. YAMK kehittämistehtävän keskeiset käsitteet (Jeskanen 2013).

5 Opinnäytetyöni tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli kehittää työterveyshuollon palveluja esimiestyötä aikaisempaa tukevammaksi ja ennakoida esimiestyön työhyvinvoinnin tuen tarpeita seuraavien 5–10 vuoden aikana. Rajasin esimiestyön käsittämään erikoissairaanhoidon hoitotyön lähiesimiestyötä. Työhyvinvoinnin rajasin psykososiaaliseen näkökulmaan. Tavoitteena oli kehittää päivitettävissä oleva toimintamalli esimiestyön psykososiaalisista tukikeinoista työterveyshuollon moniammatillisessa kokonaisuudessa ja osana tutkivan kehittämisen ryhmää. Toimintamalli tukee ja ohjaa asiakasesimiehiä psykososiaaliseen työhyvinvointiin liittyvissä asioissa ja toimii samalla työterveyshuollon moniammatillisen toiminnan työvälineenä. (Kuvio 6.)



Kuvio 6. Opinnäytetyöni tarkoitus ja tavoite (Jeskanen 2012).

Kehittämistoimintaani ohjaavat kysymykset ovat:

1. Mitä työterveyshuollon tukikeinoja esimiehet hyödyntävät psykososiaalisen työhyvinvointinsa ylläpitämisessä ja edistämisessä nyt?
2. Millaista työterveyshuollon tukea esimiehet tarvitsevat psykososiaalisen työhyvinvointinsa ylläpitämiseksi ja edistämiseksi nyt?
3. Millaista työterveyshuollon tukea esimiehet tarvitsevat psykososiaalisen työhyvinvointinsa ylläpitämiseksi ja edistämiseksi seuraavan 5–10 vuoden aikana?

Kehittämistoiminnan edetessä sitä ohjaavina apukysymyksinä toimivat:

1. Millainen toimintamalli tukee hoitotyön esimiehen psykososiaalista työhyvinvointia nyt?
2. Millainen toimintamalli tarvitaan 5–10 vuoden kuluessa?

6 Kehittämistyön prosessi ja menetelmälliset valinnat

6.1 Toimintatutkimus tutkimuksellisessa kehittämistoiminnassa

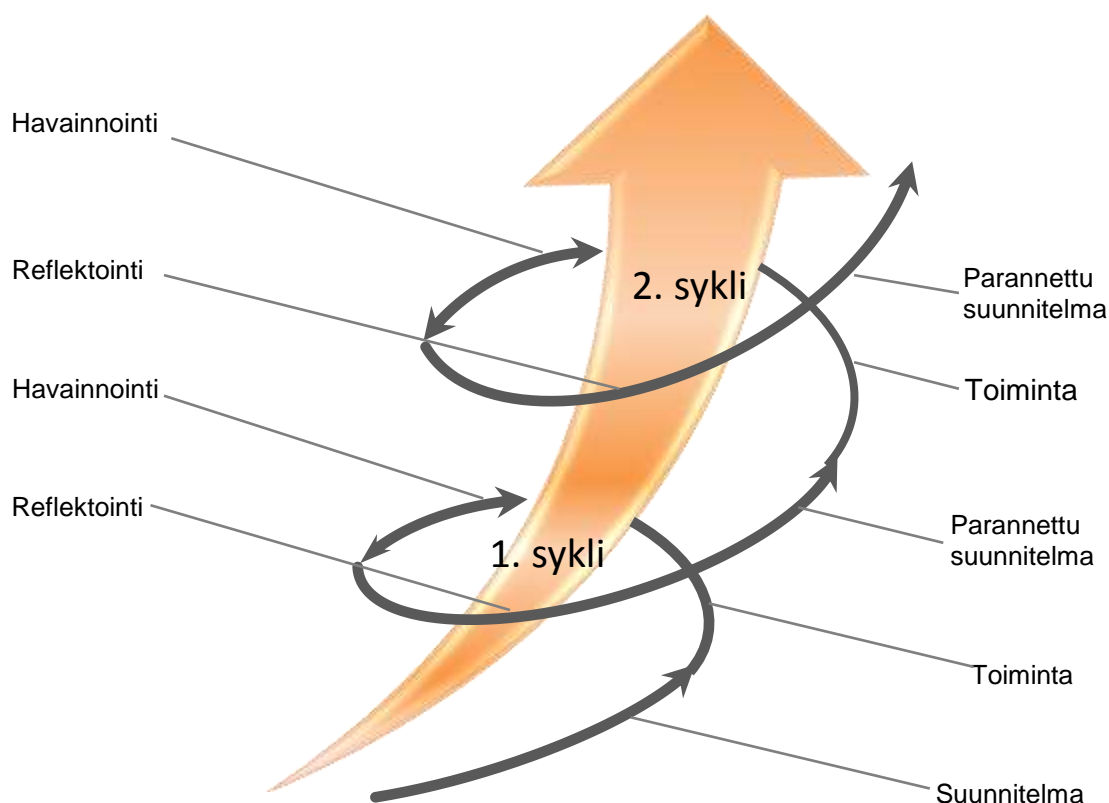
Tutkimuksellinen kehittämistoiminta ymmärretään väljänä tutkimus- ja kehittämistoiminnan yhteyttä kuvaavana yleiskäsitteenä. Sillä tarkoitetaan tutkimuksen ja kehittämisen risteyskohtaa, jota voidaan lähestyä sekä tutkimuksen että kehittämisen kautta. Tutkimuksellisessa kehittämistoiminnassa tietoa tuotetaan käytännön toimintaympäristöissä ja käytännön kysymysten ohjaamina. Tutkimuksen menetelmiä ja logiikkaa hyödynnetään kehittämistoiminnassa tarpeen mukaan. Tutkimuksellisen kehittämistoiminnan tavoitteena on käytännön kysymysten ja ongelmien ratkaisemisen sijasta niiden kuvaaminen ja välittäminen laajempaan keskusteluun. (Toikko & Rantanen 2009, 21–23.)

Toimintatutkimus (*action research*) poikkeaa tavanomaisesta tutkimusprosessista. Sen lähtökohtana voi olla arkinen kehittämistä kaipaava ongelma, joka alkaa ihmettelystä ja toiminnan reflektioivasta ajattelusta laajeten yleisempiin kysymyksiin. Toimintatutkimus voidaan hahmottaa esimerkiksi sekä tulevaisuuden että toteutuneen toiminnan havainnointia ja arviointia sisältävänä syklinä tai jatkuvasti uusiin kehittämisideoihin johtavana pyörteenä. (Creswell 2012, 577–579; Heikkinen, Rovio & Kiilakoski 2010 78–87; Meyer 2011, 257–259.)

Osallistavuus on keskeistä onnistuneissa työhyvinvoinnin edistämisen interventioissa (LaMontagne, Louie, Ostry, Landsbergis 2007, 268, 277). Kehittämistoiminnassani oli osallistavan toimintatutkimuksen (*participatory action research*) elementtejä, joilla tavoittelin osallistujalähtöisyyttä, vuorovaikutuksellisuutta ja käytännönläheisyyttä esimiestyön psykososiaalisen työhyvinvoinnin edistämi-

seksi (ks. Creswell 2012, 579, 582–585; Heikkinen, Kontinen & Häkkinen 2010, 50–52). Osallistavalle toimintatutkimukselle tyypillinen syklimäinen ja prosessin omainen jatkuva toiminnan kehittäminen, yhteistoiminta ja samanaikainen tutkimuksellisuus soveltuivat kehittämistoimintaan (ks. Kananen 2009, 11). Opin näytetyön tekijän roolissani olin sekä kehittämistyöhön osallistuvien ajatusten, kehittämistarpeiden ja -toiveiden esille tuoja, voimaannuttaja että aktiivinen muutoksen käynnistäjä. Kehittämistoiminnassani koin tärkeimmäksi osallistujalähtöisyyden, vapaaehtoisuuden ja myönteisen, kaikille ideoille sallivan ilmapiirin. (Ks. Heikkinen, Rovio & Syrjälä 2008, 19–20; Meyer 2011, 263–264.) Toimintatutkimuksen spiraalimalli on esitettyä kuviossa 7.

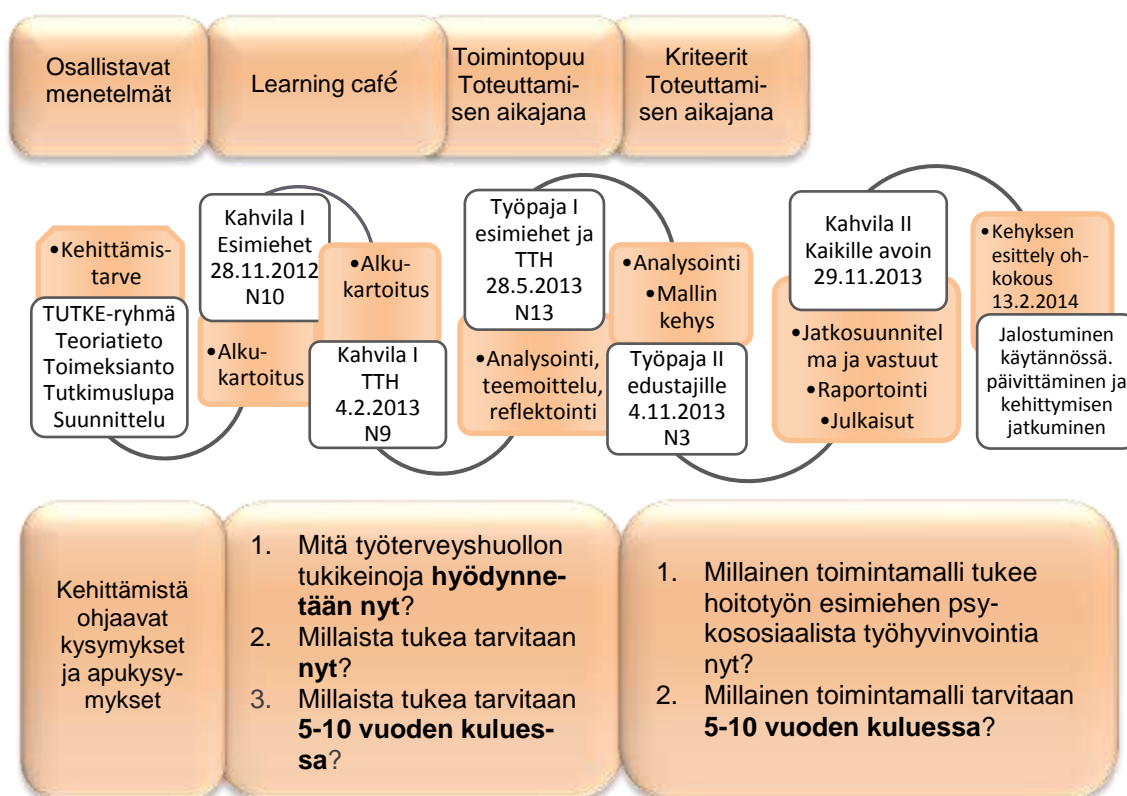
Esimiestyön psykososiaalisen työhyvinvoinnin tuen kehittyminen



Esimiestyön työhyvinvoinnin kehittämistarve

Kuvio 7. Toimintatutkimuksen spiraali (Heikkinen, Rovio & Kiilakoski 2010, 81) mukaillen Jeskanen 2012.

Tutkivassa kehittämisessä sekä olemassa olevalla että kehittämisen mukana tuotettavalla uudella tutkimus- ja kokemustiedolla on merkitystä. Tutke-ryhmän yhteistoiminnallisuus ja opinnäytetyössän hyödynnettävä moniammatillinen sosiaalinen vuorovaikutus sisältyvät kehittämistyöhöni. Moniammatillinen, suunnitelmallinen, järjestelmällinen ja tavoitteellinen kehittämistyö johtaa yksittäisen työntekijän, ryhmän ja työyhteisön lisäksi sekä työterveyshuollon että PKSSK:n organisaation oppimiseen ja toimintamallien ja käsitysten muuttumiseen. (Ks. Heikkilä, Jokinen & Nurmela 2008, 55–57.) Tutke-ryhmän yhteinen opinnäytetyöprosessi on esitettyinä liitteessä 3. Oman opinnäytetyöni kehittämisprosessi, sen osallistavat kehittämismenetelmät sekä kehittämistä ohjaavat kysymykset ja apukysymykset ovat esitettyinä kuviossa 6. Kuvaan kehittämisprosessin etene- misen ja sisällön seuraavissa kappaleissa.



Kuvio 8. Opinnäytetyöni kehittämisprosessi, osallistavat menetelmät sekä kehittämistä ohjaavat kysymykset ja apukysymykset (Jeskanen 2012).

6.2 Alkukartoitus learning café -menetelmällä

Alkutilanteen kartoituksen kehittämistyöhön osallistujien kutsuminen, siihen liittyvä pohdinta ja käytännön toteutus on tehty osin yhdessä tutke-ryhmän kanssa, kuten myös opinnäytetöiden tulosten esittelyn tapahtuma (liite 3). Yhteistyö on sisältänyt tiivistä ajatusten vaihtoa ja pohdintaa sekä kehittämistoiminnan käytännön järjestelyitä. Myös opinnäytetöiden raportoinneissa on yhtäläisyyksiä, koska yksittäisen opinnäytetyön tekijän työtä ja tekstiä on osin mahdotonta eritellä. Tutke-ryhmän jäsenillä on sovitusti oikeus hyödyntää yhteisiä tuotoksia omassa opinnäytetyössään. Kuvioissa on yhteisen sopimuksen mukaisesti esitettyä sen tekijä.

Learning café on käytännöllinen ja tehokas yhteistä osaamista luova menetelmä, jossa jaetaan rakentavassa vuorovaikutuksessa tietoa ja ajatuksia eri taustoista tulevien ihmisten välillä (Schieffer, Isaacs & Gyllenpalm 2004, 2–3; Otala 2008, 241–243). Sen tarkoituksena on tehostaa yhteistä oppimista nostamalla hiljaista tietoa ja osaamista vapaaseen keskusteluun. Samalla myös osallistujien luovuus, älykkyys ja viisaus tulevat näkyviksi. (Nonaka & Takeuchi 1995, 58–71.) Menetelmän osallistujakeskeisyys ja reflektiivisyys tuovat käytäntöjä ja ajatuksia uuteen valoon, auttavat omaksumaan tuoreita ajatusmalleja ja kehittämään keskustellen toimintaa (Heikkinen, Rovio & Syrjälä 2008, 16–35). Kohderyhmän koko voi vaihdella käytettävän ajan, käsiteltävän asian ja tapahtuman osallistujamäärän laajuuden mukaan (Järvensivu, Nykänen & Rajala 2010; Peltola 2010). Schieffer, Isaacs & Gyllenpalm (2004, 6) sekä Prewitt (2011, 193) pitävät neljän hengen kahvilapöytäkeskustelua ihanteellisena, koska se mahdollistaa läheisyyden tunteen ja jokaisen osallistumisen keskusteluun. Yhteys muihin keskustelijoihin katoaa ja vuoropuhelu hajoaa ryhmän ollessa liian suuri, kun taas liian pienessä ryhmässä monipuolinen näkökulma käsiteltävään aiheeseen jää vajaaksi. Nonakan & Takeuchin (1995, 71) mukaan pöytäseurueiden lyhyt keskustelu-aika nostaa aiheen päällimmäiset ajatukset parhaiten esille.

Esimiehille suunnattuun, tutke-ryhmän kanssa yhdessä toteutettuun Työhyvinvoinnin kahvilaan kutsuttiin kaikki PKSSK:n henkilöstöhallinnan ohjelman mukaan sairaanhoitajien esimiehinä työskentelevät osastonhoitajat, apulaisosas-

tonhoitajat sekä ylihoitajat ja hallintoylihoitaja. 10.10.2012 lähetettiin yhteensä 68 henkilökohtaista kutsukirjettä sisäisessä postissa. Kutsukirje (liite 4) sisälsi esittelyn tapahtumasta, siinä käytetystä menetelmästä (liite 6) sekä opinnäytetöistä (liite 7). 29.10.2012 lähetettiin kutsuilla muistutussähköpostit sähköpostitse. Osallistujia kutsuttiin myös PKSSK:n intranetin ja viikon 45 viikkotiedotteen avulla. 28.11.2012 toteutuneeseen esimiehille suunnattuun Työhyvinvoinnin Kahvilaan osallistui kymmenen hoitotyön esimiestä, jotka kaikki olivat osastonhoitajia. Tapahtuma järjestettiin Vetrea Terveys Oy:n tiloissa.

Tutke-ryhmän järjestämässä hoitotyön esimiesten Työhyvinvoinnin kahvilassa oli viisi kahvilapöytää, yksi jokaista opinnäytetyön tekijää kohden. Kahden ryhmäläisen pöydät olivat vuorollaan yhtä aikaa tyhjillään, jotta kuhunkin keskusteluryhmään saatiin kolmesta neljään osallistujaa. Kolme kehittämistä ohjaavaa kysymystäni jaottelin niin, että ensimmäisellä kierroksella käsiteltiin ensimmäistä kysymystä ja toisella kierroksella toista ja kolmatta kysymystä. Kahvilatunnelmaa luotiin tarjoiluilla ja taustamusiikilla. Pöytäseurueet keskustelivat seitsemästä kymmeneen minuuttia kunkin pöydän aiheesta. Ajan täytyttyä pöytäemäntänä toimiva opinnäytetyön tekijä jäi pöytään muun seurueen siirtyessä myötäpäivään seuraavaan pöytään. Pöytäemäntä esitteli uudelle seurueelle aiemmin esille tulleita ajatuksia ja ideoita.

Pöydissä oli isoja papereita, tusseja ja muistilappuja hyödynnettäväksi aiheeseen liittyvien ajatusten, ideoiden ja mielipiteiden kirjaamisessa. Keskustelun lopussa seurue kirjoitti kolme tärkeimmäksi kokemaansa ajatusta erilliselle muistilapulle, jotka sijoitettiin erilliselle paperille. Isolle paperille muistiin kirjatut asiat jäivät seuraavien keskustelijoiden nähtäville, jolloin ajatukset ja ideat kehittyivät edelleen. Lyhyen tauon jälkeen opinnäytetyön tekijät vaihtoivat pöydässä keskusteltavan aiheen seuraavaa kierrosta varten. Toisen kierroksen jälkeen opinnäytetyön tekijät kertoivat koosteen pöytäkeskusteluista ja seurueiden valitsemista suosikeista. Samalla keskusteltiin yleisesti kahvilapöytien kysymyksistä ja esille nousseista asioista. Kirjasin koko tapahtuman ajan esille tulleita asioita myös omiin muistiinpanoihini, jotta muistaisin käsitellyt asiat varmasti. Koosteen jälkeen osallistujat täyttivät kirjallisen palautteen (liite 8).

Itsenäisesti järjestämäni työterveyshuollon edustajille suunnatun tapahtuman ajankohdan sovittiin alustavasti 11.12.2012 avainhenkilöiden, eli hoitotyön esimiehiä hoitavan työterveyslääkärin, viiden työterveyshoitajan sekä työterveyspsykologian vastaavan kanssa. Alustavan sopimisen jälkeen lähetin 12.12.2012 kaikille Joensuun Työterveyden työterveyslääkäreille ja työterveyshoitajille kutsun (liite 5) liitteineen (liitteet 6 ja 7) sekä sähköpostitse että sisäisessä postissa, yhteensä 38 kutsua. Lisäksi jätin kutsuja henkilökunnan kahvitiloihin. Samalla lähetin sähköpostikutsun liitteineen myös työ- ja organisaatiopsykologeille työterveyspsykologien vastaavan kautta. Lähetin muistutussähköpostit kaikille 10.1., 21.1. sekä 24.1.2013. Helmikuun toisena päivänä vuonna 2013 toteutuneeseen työterveyshuollon ammattilaisille suunnattuun Työhyvinvoinnin Kahvilaan osallistui yhteensä yhdeksän työterveyshuollon edustajaa; yksi työterveyslääkäri, yksi työ- ja organisaatiopsykologi sekä seitsemän työterveyshoitajaa. Tapahtuma järjestettiin Joensuun Työterveyden tiloissa.

Työterveyshuollon Työhyvinvoinnin kahvilassa I oli kolme pöytää, yksi jokaiselle kehittämistä ohjaavalle kysymykselle. Osallistujat jakautuivat ryhmiin ja valitsivat keskuudestaan pöytäemännän. Toimin itse ensimmäisen pöydän valittuna pöytäemäntänä. Tapahtuman alussa kerroin muiden kahvitellessa opinnäytetöni tarkoituksesta, tavoitteesta sekä yhteydestä tutke-ryhmään. Samalla opastin osallistujille learning café -menetelmän toteutuksen. Pöydissä keskusteltiin kymmenen minuuttia, kirjattiin keskusteltuja asioita isoille papereille ja valittiin kolme tärkeintä asiaa kirjoitettavaksi muistilapuille. Ajan täytyttyä pöytäemäntä jäi paikoilleen muun seurueen siirtyessä myötäpäivään seuraavaan pöytään. Pöytäemännät kertoivat kolmen kierroksen jälkeen koosteen pöydän keskusteluista ja seurueiden valitsemista kolmesta tärkeimmäksi koetusta asiasta. Samalla keskusteltiin yleisesti esille nousseista asioista. Koosteen jälkeen oli kirjallisen palautteen aika (liite 8). Tapahtuma kesti kahvitteluineen ja taukoineen kaksi tuntia.

Molemmissa alkukartoitustapahtumissa oli tarkoituksena saada esille kokemuksia ja ajatuksia kaiken ikäisiltä ja erilaisen kokemuksen omaavilta työntekijöiltä (ks. Vilkkä 2009, 77–80.) Sekä esimiesten että työterveyshuollon asiantuntijoiden näkemyksiä tarvittiin moniammatillisen toimintamallin kehittämiseksi.

6.3 Alkukartoituksen analysointi ja reflektointi

Kehittämistyön alkutilanteen kartoittamisesta saatuihin aineistojen analysointiin sovelsin aineistolähtöistä laadullista sisällönanalyysiä. Ensin kirjoitin kaiken tuotetun materiaalin sanatarkasti tietokoneelle eli litteroin aineiston. Tallensin molemmat tapahtumat erillisiin tiedostoihin. Helpotin aineistojen analysointia värikoodauksella. Esimiesten ajatukset kirjoitin punaisella, työterveyshuollon ajatukset mustalla ja omat muistiinpanot sinisellä. Esimiesten ja työterveyshuollon ammattilaisten kolme tärkeimmäksi asiaksi nimeämää asiaa kirjoitin vihreän eri sävyillä. Esimiesten tärkeimmäksi koetut olivat kirkkaan vihreitä ja työterveyshuollon vastaavat tumman vihreitä.

Kirjoittamisen jälkeen tulostin kaiken materiaalin työstettäväksi suurille papereille, joihin sijoitin tutkimus- ja kehittämiskysymyksen otsikoksi ja ajatuksen tueksi. Pelkistin eli redusoin alkuperäisilmaukset, jotka olivat pelkistettävissä. Osa alkuperäisilmauksista oli niin tiiviissä muodossa, että käytännössä pelkistäminen ei muuttanut ilmausta. Ryhmittelin pelkistetyistä ilmauksista niitä yhdistävien tekijöiden mukaisia alakategorioita, joista jatkoin edelleen muodostamalla yläkategorioita. Yhdistävä kategoria vastasi suoraan tutkimus- ja kehittämiskysymykseen. Analyysillä pyrin tiivistettyyn ja yleiseen kuvaukseen, mutta perinteistä laadullista analyysiä karkeampaan jäsennykseen. (Ks. Tuomi & Sarajärvi 2009, 103–113; Toikko & Rantanen 2009, 140.)

Kirjoitin myös kerätyn kirjallisen palautteen tietokoneelle ja reflektoin palautteiden antia suhteessa kerättyyn aineistoon ja omiin ajatuksiini. Saadut palautteet tukivat kehittämissuunnitelmani mukaista kehittämistyön jatkamista. Järjestin alkutilanteen kartoitukseen erilliset tapahtumat, jotta voisin vertailla esimiesten ja työterveyshuollon ammattilaisten ajatuksia samoista tutkimus- ja kehittämiskysymyksistä. Mielenkiintoni kohdistui siihen, miten erilaiset näkökulmat käsiteltäviin kysymyksiin eri toimijoilla on. Koska huomasin, ettei aineistoissa ollut merkittäviä eroja, päädyin yhdistämään aineistojen tulokset kehittämistyön jatkamista varten. Kohdistin siten kehittämistyötäni aidon yhteisen ymmärryksen lisäämiseen eri osallistujien vertailun sijaan. (Ks. Launis & Rokkanen 2007, 226.)

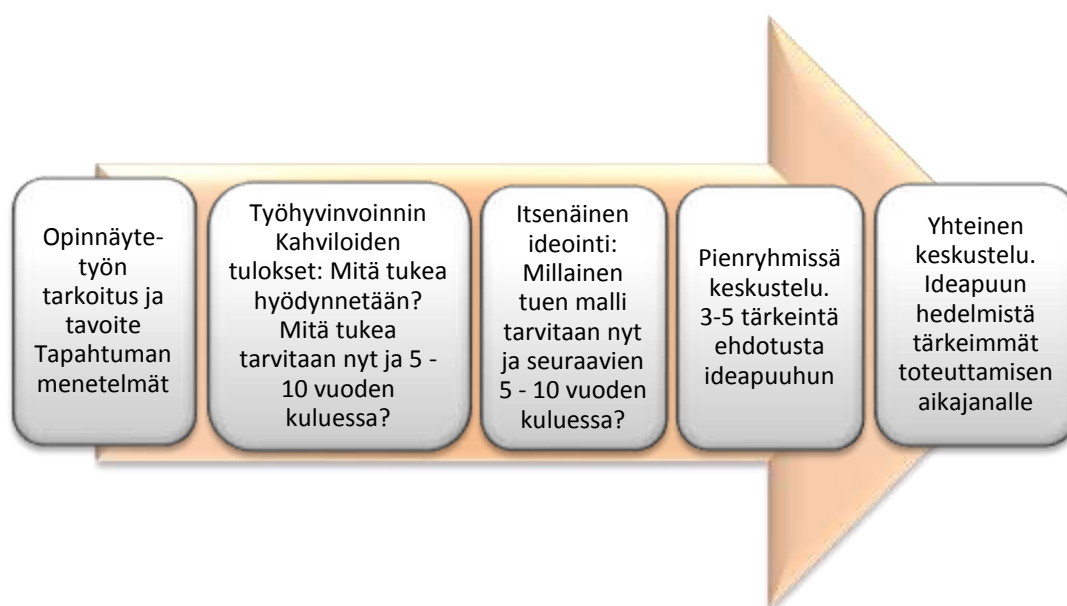
6.4 Toimintopuu ja toteuttamisen aikajana kehittämisen edetessä

Hoitotyön esimiesten psykososiaalisen työhyvinvoinnin tuen hyödyntämisen ja tarpeiden määrittelyn jälkeen oli ideoiden tuottamisen aika. Luovassa ongelman ratkaisussa pääsääntöinä ovat erilaisten ideoiden mahdollisimman suuren määrän tuottaminen hyvän olon tunnetta luomalla ja vahvistamalla ilman kritiikkiä. Ideoita on kannattavaa yhdistellä, risteyttää ja kehittää edelleen yhdessä osallistujien kanssa. Villitkin ideat ovat tarpeellisia ja toivottavia luovassa ongelman ratkaisussa. Mahdollisimman suuren erilaisten ideoiden määrän tuottaminen on tässä vaiheessa hyödyllistä, jotta välttyttäisiin ensiksi mieleen tulevien, vanhaan ja nurkkakuntaisuuteen viittaavalta ajattelulta. (Ks. Harisalo 2011, 75–80.)

Jatkoin kehittämistyötäni järjestämällä hoitotyön esimiehille ja työterveyshuollon ammattilaisille yhteisen Esimiestyön työhyvinvoinnin työpaja I -tapahtuman 28.5.2013. Kutsuin työpajaan kaikki esimiehet PKSSK:n intranetissä esitetyillä kutsuilla ja sähköpostitse kaikille osastonhoitajille lähetetyillä kutsuilla. Työterveyshuollon edustajat kutsuttiin sähköpostitse sekä taukotiloihin jätetyillä kutsuilla (liite 10). Tapahtumaan osallistujia oli yhteensä 13, joista 10 esimiehiä ja kolme työterveyshoitajaa. Tilaisuus järjestettiin Joensuun Työterveyden ensimmäisen kerroksen kokoustilassa.

Tapahtuma alkoi kahvittelun lomassa opinnäytetyön lähtökohtien ja tavoitteen sekä Työhyvinvoinnin kahviloiden tulosten esittelyllä ja jatkui sovelletun toimintopuu -menetelmän esittelyllä. Osallistujat miettivät ensin itsenäisesti konkreettisia ehdotuksia esimiesten työhyvinvoinnin psykososiaalisen työhyvinvoinnin tukemisen malliksi. Ajatuksen tukena olivat alkukartoituksen tulokset, joista olin tulostanut kokonaisuuden jokaiseen kolmeen pöytään. Itsenäisen työskentelyn jälkeen osallistujat keskustelivat kolmessa neljän hengen ryhmässä ajatuksistaan ja ideoistaan sekä valitsivat itsenäisesti työstetyistä ehdotuksista kolmesta viiteen tärkeintä kirjoittamalla ne erillisille lapuille. Laput kiinnitettiin yhteiseen isolla paperilla olevaan ideapuuhun. Osallistujat tutustuvat samalla myös muiden ryhmien ehdotuksiin. (Ks. Summa & Tuominen 2009, 35–36.)

Lyhyen tauon jälkeen palasimme kaikki ideapuun äärelle keskustelemaan esille nousseista asioista. Samalla, kun lappuja ryhmiteltiin päällekkäisyyksien karsimiseksi, mietittiin myös ideoiden ja ajatusten toteuttamismahdollisuuksia. Seuraavaksi osallistujat valitsivat ideapuun ehdotuksista tärkeimmäksi kokemansa asiat, jotka sijoitettiin erilliselle paperille piirretylle aikajanalle tärkeysjärjestykseen. Lopuksi osallistujat täyttivät kirjallisen palautteen (liite 11). Tapahtuma kesti kahvitteluineen ja taukoineen yhteensä puolitoista tuntia. (Ks. Summa & Tuominen 2009, 35–36.) Toimintopuu-menetelmällä tavoittelin toimintamallin kehikon rakentumista yhteistoiminnassa molempien kohderyhmien kanssa. Samalla yhteinen ymmärrys aiheesta lisääntyi mukavalla ja hedelmällisellä tavalla. Toteuttamisen aikajanalla saimme kohdennettua ja aikataulutettua esimiestyön psykososiaalisen tuen mallin tärkeimmiksi koetut asiat. Analysoin, reflektoin ja arvioin tapahtumaa sekä sen tuotoksia aineistolähtöisellä analyysillä, kuten alkukartoituksessakin pelkistämällä, ryhmittelemällä ja luomalla aineistosta nousevia käsitteitä. Kirjoitin yhteisesti työstetyt asiat punaisella ja omat muistiinpanot sinisellä analysoinnin selkeyttämiseksi. (Ks. Tuomi & Sarajärvi 2009, 103–113; Toikko & Rantanen 2009, 140.) Kirjoitin ja reflektoin lisäksi tapahtuman kirjallisia palautteita suhteessa aikaisempaan aineistoon ja kehittämissuunnitelmani jatkamiseen. Kuviossa 9 selvennetään Esimiestyön työhyvinvoinnin työpaja I kulkua.



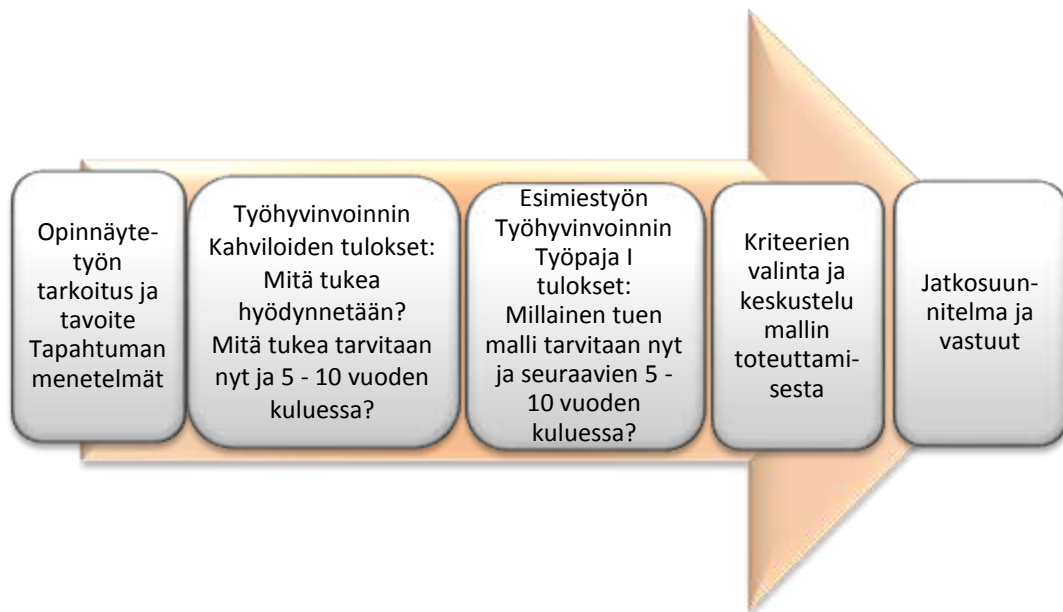
Kuvio 9. Esimiestyön työhyvinvoinnin työpaja I -tapahtuman kulku (Jeskanen 2013).

6.5 Jatkosuunnitelma arviointikriteereillä ja toteuttamisen aikajanalla

Arvioinnin tehtävänä on tuottaa tietoa kehitettävästä asiasta ja suunnata kehittämistoimintaa. Se on kehittämisprosessin solmukohta, jossa puntaroidaan kehittämisen perustelua, organisointia ja toteutusta. Prosessiarvioinnissa kehittämistoiminnan tavoitteet ja keskeiset toimintatavat voivat muuttua toiminnan edetessä. Arviointia voidaan lähestyä myös toimijoiden osallistumisen näkökulmasta. Arviointiaineisto muodostuu joko virallisesta tai epävirallisesta dokumentaatiosta. (Toikko & Rantanen 2009, 61, 82–83.)

Toimintamallin kehikon luomisen jälkeen järjestin työnantajaorganisaation ja työterveyshuollon edustajille Esiemityön työhyvinvoinnin työpaja II - tapahtuman 4.11.2013. Ajankohdaksi valikoitui kaikille yhteinen vapaa aika, josta sovittiin puhelimitse ja sähköpostitse. Paikalla olivat työnantajan edustajina työhyvinvointipäällikkö ja konservatiivisen klinikkaryhmän ylihoitaja sekä työterveyshuollon edustajana vastaavan työterveyshoitajan sijainen. Tilaisuus alkoi kahvittelemalla lomassa esiteltyä opinnäytetyön lähtökohdilla, aikaisemmilla tuloksilla ja tapahtuman tavoitteen sekä käytettävien sovellettujen kriteerit ja toteuttamisen aikajana -menetelmien esittelyllä. Tapahtumassa määriteltiin toimintamallikehikon tärkeimmät ja toimivimmat käytänteet sopimalla ensin yhteisesti arvioinnin kriteerit. Kriteereiksi valikoituivat toteutettavuus ja kustannukset. Yhteisen mietinnän aikana keskustelimme aihepiirin asioista ja sovimme jatkosuunnitelman sekä vastuut edellisen tapahtuman koonnin pohjalta tehtyä toteuttamisen aikajanaa hyödyntäen.

Tapahtumalla ja käytetyillä menetelmillä tavoittelin esiemityön psykososiaalisen tuen toimintamallikehikon käytännön toteuttamismahdollisuuksien arviointia ja yhteistä ymmärrystä läsnä olevien kesken. Myös toimintamallin käytäntöön saattamisen tavoista keskusteltiin yhdessä, jotta jokaisen ryhmän edustaja voi omalla tahollaan viedä asiaa eteenpäin. Tapahtumaan käytettiin puolitoista tuntia aikaa. Tapahtuman lopussa kysyin suullisen palautteen mieleen jääneistä ajatuksista. (Ks. Summa & Tuominen 2009, 29–30.) Esiemityön työhyvinvoinnin työpaja II -tapahtuman kulku on esitetty kuviossa 10.



Kuvio 10. Esimerkistyön työhyvinvoinnin työpaja I -tapahtuman kulku (Jeskanen 2013).

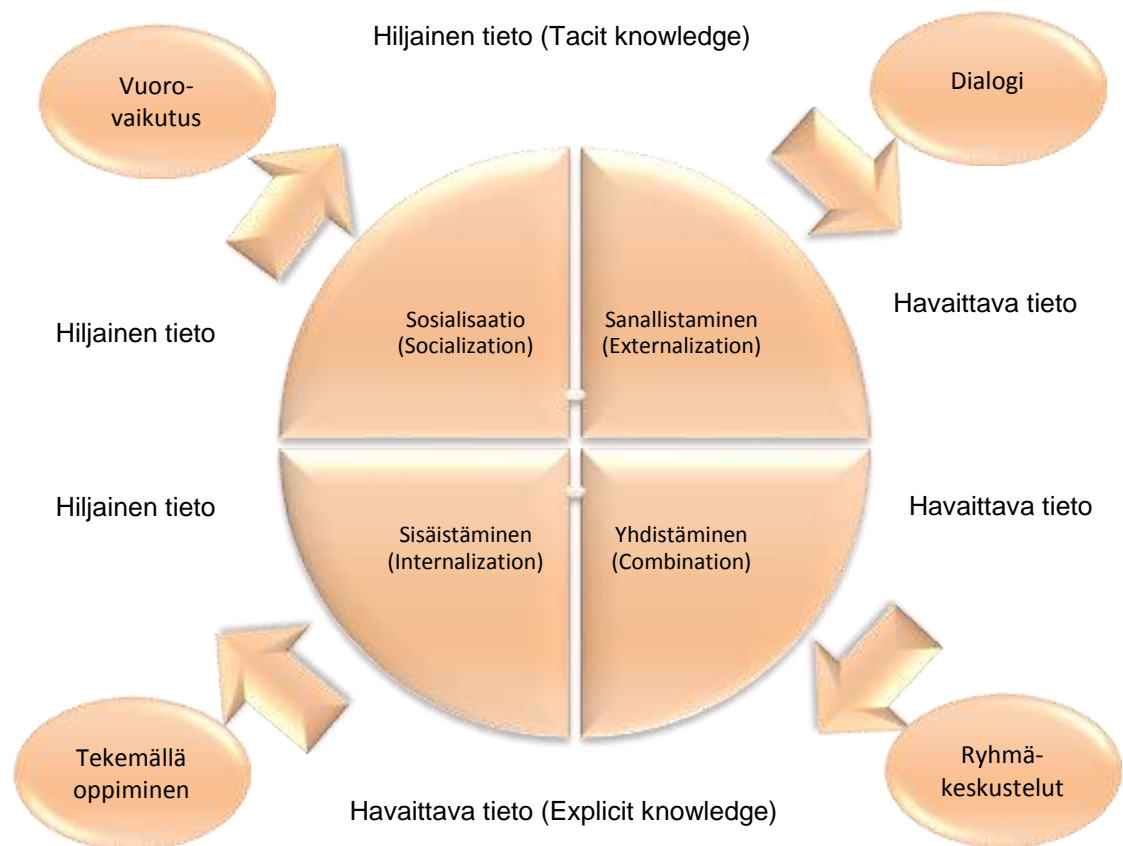
6.6 Mallista käytännössä kehittyväksi ja seurattavaksi toiminnaksi

Kehittämisprosessin aikana kiteytynyt yhteinen näkemys toimintamallista pitää soveltaa käytäntöön, jotta tieto muuttuu yhteiseksi osaamiseksi (ks. Ojala 2008, 246). Uusien käytäntöjen levittäminen ja ylläpitäminen eivät nivelly ongelmitta varsinaisen kehittämisprosessin sisälle, vaan ne vaativat oman osallistavan ja sosiaalisen prosessinsa mallin käyttäjien sitouttamiseksi. Toimintatapojen juurruttamista voidaan tukea ja edistää koulutuksilla ja tuotteistamisella, mutta ne eivät ratkaise sen ongelmallisuutta (Toikko & Rantanen 2009, 62–63). Mannermaan (2013, 254) mukaan työterveyshuolto-organisaatioiden tiedon jalostamisprosessit eivät ole systemaattisia ja suunnitelmallisia tai niitä ei tiedosteta, jolloin jalostaminen jää tiedon jakamisen tasolle yhteisen ymmärryksen sisäistämisen sijaan. Tiedon jalostamisella tarkoitetaan toimintaa, jolla siirrytään tiedon tasolta toiselle, kuten hiljaisesta havaittavaan tietoon. Tietojohtaminen auttaa luomaan tiedosta arvoa tarjoamalla tiedon jalostamiseen välineitä (Laihonen, Hannula, Helander, Ilvonen, Jussila, Kukko, Kärkkäinen, Lönnqvist, Myllärniemi, Pekkola, Virtanen, Vuori, Yliniemi 2013, 18, 26). Tietojohtaminen on sekä haaste että mahdollisuus terveydenhuolto-organisaatioiden raja-aitojen madaltamiseen (Kivinen 2008, 195).

Tietojohtaminen on koko organisaation läpäisevää toimintaa, jota tulee lähestyä tiedon hyödyntämisen näkökulmasta pelkän tiedon keräämisen ja säilyttämisen sijaan. Tietojohtamisessa on useita osaprosesseja, joilla tietoa luodaan, kerätään, jaetaan, jalostetaan ja siirretään. Toiminnasta vastaavat käytännössä kaikki organisaation työntekijät. (Laihonen ym. 2013, 11–12, 27.)

Nonaka & Takeuchi (1995, 59–70) ovat luoneet SECI-mallin tiedon muuntumisesta ihmisen oppiessa sosialisointia, sanallistamista, yhdistämistä ja sisäistämistä kautta. Malli muodostaa nelivaiheisen yksilön, työyhteisön ja organisaation tiedon jalostamisen tavan jatkumon. Sosialisointissa (*Socialization*) työntekijä saa äänitöntä tietoa suoran vuorovaikutuksen ja kokemuksen kautta toisia havainnoimalla, jäljittelemällä ja kokeilemalla. Sanallistamisessa, josta on käytetty myös termiä ulkoistaminen (*externalization*), äänitön tieto ilmaistaan täsmällisesti vertauskuvien, hypoteesien tai mallien kautta kirjallisesti tai suullisesti tiedon välittämiseksi eteenpäin. Yhdistämisessä (*combination*) ihmiset vaihtavat ja yhdistelevät kirjallisesti tai suullisesti ilmaistua, eri tahoilta saatavaa tietoa luokittelemalla, lisäämällä ja yhdistämällä uutta näkemystä vanhaan tietoon. Sisäistämisessä (*internalization*) käsitteelliset asiat muuttuvat kokemuksen kautta ihmisen äänettömäksi tiedoksi. (Kuvio 11.)

Mannermaan (2013, 68, 264, 272) mukaan SECI-mallin elementit ovat edelleen tunnistettavissa organisaatiossa, vaikka sitä on kritisoitu runsaasti. SECI-mallin yhdistämisen osio on haasteellisin, koska dokumentointia ei tiedosteta osaksi tiedon jalostamista tai toimintatapoja ei tallenneta tarpeeksi systemaattisesti. Yksilötasolla jalostamista edistävinä tekijöinä toimivat oma asenne, persoonallisuus ja kiinnostus kiireen ja asenteen ollessa estävänä tekijänä. Ryhmätasolla avoin positiivinen ilmapiiri, luottamuksellisuus sekä sosiaalinen pääoma edesauttavat työterveyshuollon tiedon jalostamista. (Kuvio 11.) Yhteisen näkemyskäytännön soveltaminen ja niihin liittyvät kokeilut edellyttävät reflektointia ja virheitä sallivaa sekä niistä oppivaa yrityskulttuuria (Ojala 2008, 246–247).



Kuvio 11. SECI-malli (Nonaka & Takeuchi 1995, 62; Mannermaa 2013, 64) mukaillen Jeskanen 2013.

Tutkimuksellinen kehittämistoiminta edellyttää toteutuksen oikein kohdentamisen ja arvioinnin mahdollistavaa seuranta. Sitä voidaan toteuttaa virallisella dokumentoinnilla, erillisillä arviointidokumenteilla, toiminnan kuvauksilla sekä epävirallisella seurannalla esimerkiksi työntekijöiden päiväkirjatyöskentelystä. Arkityössä palataan helposti vanhoihin rutiineihin, jolloin seurannan merkitys kasvaa. (Toikko & Rantanen 2009, 62–63, 81–82, 99.)

Järjestimme tutke-ryhmän toisen yhteisen Työhyvinvoinnin kahvila II - tapahtuman 29.11.2013. Tilaisuuteen kutsuttiin sekä yleisellä PKSSK:n intranetissä olevalla kutsulla että työterveyshuollon asiantuntijoille sähköpostitse ja sisäisessä postissa jaetulla kutsulla (liite12). Kutsuttuina olivat kaikki kehittämissä mukana olleet, opinnäytetöiden ohjaajat sekä yleisesti kaikki aiheista kiinnostuneet. Tapahtumassa PKSSK:n työhyvinvointipäällikkö ja Karelia-ammattikorkeakoulun yliopettaja kertoivat ryhmän toiminnasta ja opinnäytetöistä tekemiään havaintoja omista näkökulmistaan. Lisäksi jokainen opinnäytetyöntekijä kertoi oman kehittämistyönsä taustasta, tavoitteesta, opinnäytetyön prosessista, tuloksista sekä kehittämistyönsä liittymisestä tutke-ryhmän kokonaisuuteen. Paikalla oli noin 30 osallistujaa. Ryhmän toiminnasta ja opinnäytteistä tuotettavalla julkaisulla levitetään tietoa valtakunnallisesti.

Opinnäytetyössäni kehitetyn toimintamallin edelleen kehittämisessä ja käytäntöön juurruttamisessa sovelletaan tietojohtamista (ks. Laihonen ym. 2013, 11–12, 27) ja hyödynnetään SECI-mallia soveltuvien osien. Esimiestyön psykososiaalista työhyvinvointia tukevan toimintamallin jatkokehityksestä, vastuista ja seurannasta sovittiin Esimiestyön työhyvinvoinnin työpaja II -tapahtumassa 4.11.2013 ja PKSSK:n osastonhoitajien kokouksen yhteydessä 13.2.2014. Toimintamallin kehittämisen aikana esiin nousseiden tärkeiden ja kiireellisimpien kehittämistarpeiden jatkotyöstämisessä ovat mukana työnantaja-asiakkaan edustajina työhyvinvointipäällikkö, konservatiivisen klinikkaryhmän ylihoitaja sekä palkka- ja henkilöstösuunnittelija. Työterveyshuollosta on nimetty työterveyshoitaja, jonka johdolla paneudutaan työterveyshuollon osalta tärkeimpiin ja kiireellisimpiin kehitettäviin asioihin. Toimintamallin kehittämisen yhteydessä nousseisiin tulevaisuuden kehittämistarpeisiin hyödynnetään jo aloitettua sähköisten palveluiden ASSI-kehittämishanketta, jossa on mukana eri toimijaorganisaatioita. Työterveyshuollosta hankkeessa on mukana kolme nimettyä osallistujaa.

7 Opinnäytetyöni tulokset

7.1 Kehittämistyöhön osallistujat

Kehittämistoiminnassa on olennaista tietää kehittämiseen osallistuneiden keskeiset piirteet (Toikko & Rantanen 2009, 78). Esimiehille 28.11.2012 järjestettyyn Työhyvinvoinnin kahvila I -tapahtumaan osallistui kymmenen Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalveluiden kuntayhtymässä (PKSSK) työskentelevää hoitotyön esimiestä. Tikkamäen vuodeosastoilta osallistujia oli kolme ja poliklinikoilta kaksi. Honkalampikeskukselta kehittämistyössä mukana oli kolme ja Paiholan sairaalasta kaksi esimiestä. Osallistujien keski-ikä oli 49,6 vuotta. Ikä vaihteli 34 ja 60 vuoden välillä. Yksi osallistujista ei kertonut ikäänsä. Keskimääräinen työkokemus oli 25,6 vuotta, joista esimiestyön kokemusta ilmoitettiin palautelomakkeiden perusteella olevan puolesta vuodesta 27 vuoteen. Yleinen työkokemus vaihteli 8 ja 36 vuoden välillä.

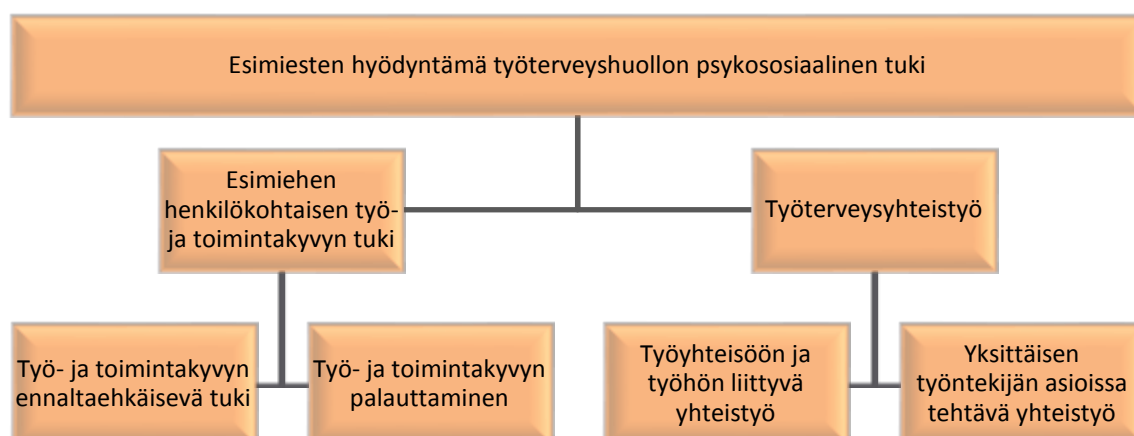
Työterveyshuollon ammattilaisille 4.2.2013 järjestettyyn Työhyvinvoinnin kahvila I -tapahtumaan osallistui yhteensä yhdeksän työterveyshuollon ammattilaista. Kehittämistyöhön osallistuneista yksi oli Joensuun Työterveyden työterveyshuollon erikoislääkäri ja yksi Tietotaito Group Oy:n työ- ja organisaatiopsykologi. Loput seitsemän osallistujaa olivat Joensuun Työterveysliikelaitoksessa työskenteleviä työterveyshoitajia. Osallistujien keski-ikä oli 45 vuotta. Ikä vaihteli 24 vuodesta 57 vuoteen. Keskimääräinen työkokemus oli 11,4 vuotta. Työkokemusvuodet vaihtelivat 1,5 vuodesta 34 vuoteen.

Esimiestyön työhyvinvoinnin työpaja I -tapahtumaan 28.5.2013 osallistui 13 henkilöä, joista 10 olivat PKSSK:n hoitotyön esimiehiä ja kolme Joensuun Työterveyden työterveyshoitajaa. Esimiehistä neljä olivat Tikkamäen vuodeosastoilta, neljä poliklinikoilta ja kaksi Paiholan sairaalalta. Osallistujien keski-ikä oli 52 vaihdellen 41 ja 60 vuoden välillä. Työkokemus oli keskimäärin 24 vuotta vaihdellen 18 ja 44 vuoden välillä. Esimiestyökokemusta kerrottiin olevan keskimäärin 13 vuotta, 5,5 vuodesta 30 vuoteen.

Esimiestyön Työhyvinvoinnin työpaja II -tapahtumaan 4.11.2013 osallistui PKSSK:n työhyvinvointipäällikkö, konservatiivisen klinikkaryhmän ylihoitaja sekä Joensuun Työterveyden vastaavan työterveyshoitajan sijaisena toiminut työterveyshoitaja. Esimiestyön keittokirjan jatkotyöstämisestä vastaa PKSSK:n palkka- ja henkilöstösuunnittelija. Muussa jatkokehittämisessä ovat mukana PKSSK:n työhyvinvointipäällikkö ja konservatiivisen klinikkaryhmän ylihoitaja sekä Joensuun Työterveydestä nimetyt työntekijät. Esimiesten edustus jatkokäyttöön sovitaan osastonhoitajien kokouksessa 13.2.2013.

7.2 Esimiesten hyödyntämä työterveyshuollon tuki

Esitän sekä esimiesten että työterveyshuollon alkukartoitustapahtumien tulokset yhdistettyinä, koska aineistoissa ei ollut merkittäviä eroja, ja kehittämistoiminnassani oli tarkoituksenmukaisinta kohdistaa ajatuksia yhteisen ymmärryksen lisäämiseen vertailun sijaan. **Esimiesten hyödyntämä työterveyshuollon psykososiaalinen tuki** vastaa kehittämistä ohjaavaan ensimmäiseen kysymykseen. Se voidaan tapahtumien aineiston analyysin perusteella jakaa esimiehen henkilökohtaisen työ- ja toimintakyvyn tukeen ja työterveyshuollon kanssa tehtävään työterveysyhteistyöhön. Esimiehen henkilökohtainen tuki jakautuu edelleen työ- ja toimintakyvyn ennaltaehkäisevään tukeen sekä työ- ja toimintakyvyn palauttamiseen. Työterveysyhteistyö on jaettavissa työyhteisöön ja työhön liittyvään yhteistyöhön sekä yksittäisen työntekijän asioissa tehtävään yhteistyöhön (kuvio 12).



Kuvio 12. Esimiesten hyödyntämä työterveyshuollon psykososiaalinen tuki (Jeskanen 2013).

Esimiesten hyödyntämä henkilökohtaisen työ- ja toimintakyvyn ennaltaehkäisevä tuki sisältää esimiehen oman työterveyshuoltopalvelun, jossa esimiehen henkilökohtaisia asioita ja työyhteisöön liittyviä asioita hoitavat joko sama nimetty työterveyshoitaja tai eri työterveyshoitajat esimiehen valinnan mukaisesti. Omalta työterveyshoitajalta saadaan neutraali tuki omaan jaksamiseen esimerkiksi kriisipurkutilanteissa:

Oma tthuolto-> ei sama tthoitaja joka hoitaa työyhteisöä, oman jaksamisen tuki omalta tthoitajalta, neutraalimpi kriisipurkutaho

Esimiehet hyödyntävät työterveyshuollon tukea psykososiaaliseen työssä jaksamiseen ja johtamiseen terveystarkastusten, erillisten lomakekyselyiden sekä tietojen antamisen, neuvonnan ja ohjauksen keinoin. Henkilökohtaiset työnohjauksen kaltaiset keskustelut esimiehen ja työterveyshuollon edustajan välillä joko puhelimitse tai tapaamisissa koettiin tukevan esimiehen jaksamista työn pulmallisissa ja haastavissa tilanteissa. Hyvä ja luottamuksellinen yhteistyö, luottamukselliset keskustelut, helppo yhteydenotto ja työterveyshuollon saatavuus sekä esimiehen ohjaaminen omaan rooliin nähtiin tärkeinä. Puhelimitse työterveyshuollon saatavuus koettiin osin hankalaksi. Myös työterveyshuollon fyysinen sijainti koettiin aikaisempaa etäisemmäksi. Työterveyshuollon tukea esimiestyössä jaksamiseen ja psykososiaalisen työhyvinvoinnin ylläpitämiseen ja edistämiseen hyödynnettiin vaihtelevasti. Osa esimiehistä ei ollut aineiston mukaan hyödyntänyt työterveyshuollon tukea psykososiaalisen työhyvinvointinsa ylläpitämiseen ja edistämiseen ensinkään, osa oli työterveyshuollon kanssa yhteydessä viikoittain:

En ole ymmärtänyt käyttää työterveyshuollon tukea psykososiaalisen työhyvinvoinnin edistämiseen... Onko oma jaksaminen peikko? Yrittää itse selvitä, ei viitsi kuormittaa omissa asioissa.
Viikoittain ollaan yhteydessä

Työterveyshuollon psykososiaalinen työhyvinvoinnin tuki esimiehelle koettiin haastavaksi aiheeksi, josta ajatellaan eri tavoin. Työyhteisön hyvinvoinnin todettiin menevän usein oman työhyvinvoinnin edelle. Itsensä johtaminen koettiin olevan tärkeää esimiestyössä.

Esimiesten hyödyntämä henkilökohtaisen työ- ja toimintakyvyn palauttamiseen liittyvä työterveyshuollon psykososiaalinen tuki sisältää aineiston perusteella työterveyshuollon sairastuvuuden hyödyntämisen omissa vaivoissa, työterveyshuollon tuen ongelmatilanteissa, työpsykologin tietojen antamisen, ohjauksen ja neuvonnan sekä erilaisiin kuntoutuksiin ohjaamisen. Ongelmatilanteissa tieto siitä, kehen ollaan yhteydessä sekä tasavertaisena kohtaaminen nähtiin tärkeinä:

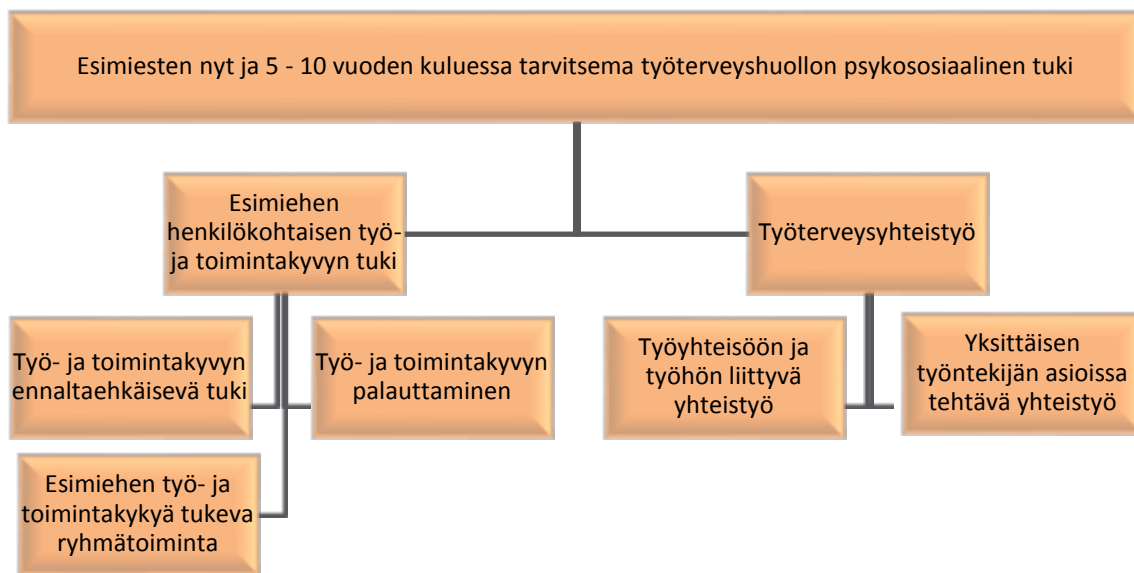
Ongelmissa on keskeistä se että tietää mihin ottaa yhteyttä... tasavertaisena kohtaaminen on tärkeää, oli kyse omista tai työyhteisön asioista.

Esimiesten hyödyntämässä työyhteisöön ja työhön liittyvä työterveysyhteistyössä työpaikkaselvitys, kuten perusselvitys 3–5 vuoden välein, suunnatut työpaikkaselvitykset sekä voimavarat työssä -kyselyt nousevat aineistosta. Työterveysyhteistyötä hyödynnetään työkykyjohtamisen sekä työyhteisön kuormitustekijöiden havaitsemisen ja puuttumisen tukena. Työ- ja organisaatiopsykologin palveluista ryhmäohjausta ja -neuvontaa käytetään työyhteisöasioissa ja muutostilanteissa. Roolijako työterveyshuollon ja esimiehen välillä vaihtelee tilanteen mukaisesti. Tasavertaisena kohtaaminen ja esimiehen oman näkökulman esille tuomisen mahdollisuus ristiriitatilanteissa koetaan tärkeinä. Tietojen antamiseen, ohjaukseen ja neuvontaan liittyen työterveyshuollolla oletetaan olevan viimeisin tieto työterveyteen liittyvissä asioissa. Työterveyshuollon roolina on aineiston mukaan selvittää asioita, arvioida terveydellistä merkitystä ja ohjata tarvittaessa eteenpäin.

Esimiesten hyödyntämässä yksittäisen työntekijän asioissa tehtävässä yhteistyössä aineistosta nousee neuvonta ja ohjaus ongelmissa, sairauspoissaoloissa, yksilön työkykyselvityksissä ja vajaakuntoisten asioissa. Työn räätälöintiin ja vajaakuntoisten asioiden hoitamiseen liittyvää tukea hyödynnetään työkykyjohtamiseen liittyvän tietojen antamisen, neuvonnan ja ohjauksen keinoin sekä verkostopalaverien. Työkykyjohtamiseen liittyvällä tietojen antamisella, neuvonnalla ja ohjauksella (TANO) tarkoitetaan aineiston mukaan monenlaista ikääntyviin, vajaakuntoisiin sekä tilanteiden selkiyttämiseen liittyvää neuvontaa.

7.3 Esimiesten nyt ja seuraavien 5–10 vuoden aikana tarvitsema tuki

Esitän esimiesten nyt ja seuraavien 5–10 vuoden aikana tarvitseman työterveyshuollon psykososiaalisen tuen yhdistettynä aineistossa esiintyvien toistojen vuoksi. **Esimiesten nyt ja seuraavien 5–10 vuoden kuluessa tarvitsema työterveyshuollon psykososiaalinen tuki** vastaa kehittämistä ohjaavista kysymyksistä toiseen ja kolmanteen kysymykseen. Se voidaan sekä esimiesten että työterveyshuollon ammattilaisten tapahtumista saadun aineiston analyysin perusteella jakaa esimiehen henkilökohtaisen työ- ja toimintakyvyn tukeen ja työterveyshuollon kanssa tehtävään työterveysyhteistyöhön samoin, kuin edellisen kysymyksen aineistossa. Esimiehen henkilökohtainen tuki taas jakaantuu työ- ja toimintakyvyn ennaltaehkäisevään tukeen, esimiehen työ- ja toimintakykyä tukevaan ryhmätoimintaan sekä työ- ja toimintakyvyn palauttamiseen. Työterveysyhteistyö voidaan jakaa työyhteisöön ja työhön liittyvään yhteistyöhön sekä yksittäisen työntekijän asioissa tehtävään yhteistyöhön samoin, kuin kehittämistä ohjaavan ensimmäisen kysymyksen kohdalla. (Kuvio 13).



Kuvio 13. Esimiesten nyt ja seuraavien 5–10 vuoden kuluessa tarvitsema työterveyshuollon psykososiaalinen tuki (Jeskanen 2013).

Esimiesten nyt tarvitsema henkilökohtaisen työ- ja toimintakyvyn ennaltaehkäisevä tuki sisältää aineiston mukaan säännölliset terveystarkastukset sekä kokonaisterveyden tukemisen, seurannan ja ennaltaehkäisevän vahvistamisen. Esimiesten ja työterveyshuollon toimijoiden yhteistyön tiivistäminen, muutoksissa tukeminen, luottamuksellinen ja ammattitaitoinen työterveyshuoltopalvelu sekä työterveyshuollon toiminnasta ja tehtävästä tiedottaminen nähtiin merkittävinä ennaltaehkäisevän tuen kannalta monipuolisen tukiverkoston lisäksi. **Seuraavien 5–10 vuoden aikana** esimiehen ennaltaehkäisevä tuki korostaa aineiston perusteella ikääntyvän esimiehen tarvitsemia säännöllisiä työhyvinvointia tukevia tapaamisia, terveyden seuranta ja jatkuvaa tiedon päivytystä.

Esimiesten nyt tarvitsema työ- ja toimintakykyä tukeva ryhmätoiminta sisältää aineiston mukaan työpsykologin vetämiä tukiryhmiä neljästä kuuteen kuukauden välein. Työpsykologia koettiin tarvittavan myös työnohjauksessa joko työnohjaajana tai työnohjauksessa tarvittaessa käytettävänä asiantuntijana. **Seuraavien 5-10 vuoden aikana** työpsykologin pitämä työnohjaus ja psyykkisen hyvinvoinnin ylläpitämisen ja edistämisen teemapäivät korostuvat edellä mainittujen asioiden lisäksi:

Työpsykologin vetämiä ryhmiä esimiehille... Työyhteisöasioiden miettiminen vs työnohjaustyyppinen tukiryhmä, esimiehiä voisi olla eri osastoilta lähiesimiesvalmennuksen kaltaisesti

Esimiesten nyt tarvitsema työ- ja toimintakyvyn palauttaminen sisältää esimiestyöhön liittyvää tietojen antamista, neuvontaa ja ohjausta. Vaikeissa asioissa tarvitaan kevyttä depriefing-tyylistä tilanteen purkamista keskustellen sen aiheuttamista tuntemuksista. Myös kuntoutuksiin ohjaamista koetaan tarvittavan. **Seuraavien 5–10 vuoden aikana** edellä mainittujen lisäksi aineistosta nousevat kysymykset esimiehen osa-aikatyömahdollisuudesta sekä osastonhoitajan ja apulaisosastonhoitajan välisistä työtehtävien uudelleen jakamismahdollisuuksista:

Haasteena esimiesten ikääntyminen... Voiko esimies olla osa-aikatyössä? -> työparina apulaisosastonhoitaja?

Esimiesten nyt tarvitsema työyhteisöön ja työhön liittyvä työterveysyhteistyö sisältää aineiston mukaan tilanteiden selvittämisen, työyhteisöön liittyvän tietojen antamisen, neuvonnan ja ohjauksen sekä ikäjohtamisen tuen. Esimiehen kanssa tehtävää yhteistyötä tarvitaan myös työterveyshuollon toimintasuunnitelmaa laadittaessa. Saumaton, hyvä ja jatkuva yhteistyö, tieto työyhteisön terveydentilasta sekä työterveyshuollon tuntemus työoloista sisältyy esimiesten nyt tarvitsemaan työterveysyhteistyöhön. Myös hiljaisten työyhteisöjen huomioiminen nähtiin tärkeänä. **Seuraavien 5–10 vuoden aikana** tarvittava yhteistyö työhön ja työyhteisöön liittyvissä asioissa sisältää ikäjohtamisen sekä muutoksen tuen huomioimisen työterveyshuollon toimintasuunnitelmassa. Myös yhteistyö sekä työsuojelun, henkilöstöjohtamisen ja työterveyshuollon osaamisen yhdistäminen ilman turhia päällekkäisyyksiä nousee aineistosta:

Ei päällekkäistä työtä: työsuojelun, työterveyshuollon ja henkilöstöjohtamisen synergian hyödyntäminen

Tulevaisuudessa esimiehet tarvitsevat hyödynnettävissä olevaa tietoa henkilöstön jaksamisesta ja terveydentilasta sekä työpaikan työolosuhteista ja haasteista. Työterveyshuollon näkyvyys työpaikalla koettiin tärkeäksi. Lisäksi esitettiin psykososiaalisesti suunnatun työpaikkaselvityksen kohdentamista tulevaisuudessa ennaltaehkäisevään toimintaan.

Yksittäisen työntekijän asioissa tehtävän yhteistyön nyt tarvittava tuki esimiehille sisältää yhteistyön sairausloma-asioissa, vajaakuntoisten tukemisessa sekä työkykyjohtamiseen ja työntekijöiden asioihin liittyvän tietojen antamisen, neuvonnan ja ohjauksen. **Seuraavien 5–10 vuoden aikana** ikääntyvän ja osatyökykyisen työntekijän tukeminen koetaan haasteelliseksi. Vajaakuntoisten työntekijöiden lisääntyessä työn räätälöinnin, osa-aikatyön ja työkyvyn arvioinnin tiimoilta tehtävän yhteistyön tarve lisääntyy.

7.4 Yhteenveto työhyvinvoinnin kahviloiden tuloksista

Esimiehet hyödyntävät aineiston mukaan työterveyshuollon **henkilökohtaista psykososiaalista tukea ennaltaehkäisevästi** oman työterveyshuoltopalvelun muodossa. Omalla työterveyshuoltopalvelulla tarkoitetaan sitä, että esimiehen valinnan mukaisesti henkilökohtaisissa ja työyhteisöön liittyvissä asioissa toimii joko sama tai eri työterveyshoitaja. Esimiestyön työterveyshuolto sisältää esimiesten terveystarkastukset, lomakekyselyt sekä henkilökohtaisia keskusteluita, joilla tuetaan esimiehen työssä jaksamista. Työterveyshuollon saatavuus, helppo yhteydenotto, luottamuksellisuus ja omaan rooliin ohjaaminen koetaan tärkeiksi. **Esimiehet tarvitsevat nyt työterveyshuollon henkilökohtaista** kokonaisterveyden tukea, seurantaa ja ennaltaehkäisevää vahvistamista sekä muu- toksissa tukemista. Esimiehet tarvitsevat säännöllisiä terveystarkastuksia, luottamuksellista ammattitaitoista työterveyshuoltopalvelua, työterveyshuollon palveluista, tehtävästä ja toiminnasta tiedottamista sekä yhteistyön tiivistämistä ja monipuolista tukiverkostoa. **Seuraavien 5–10 vuoden aikana esimiehet tarvitsevat** säännöllisiä työhyvinvointitapaamisia ja terveyden seurantaa. Työterveyshuollon palveluista tiedottaminen, hyvä yhteistyö sekä esimiesten jatkuva tietojen päivitys ovat tulevaisuudessa merkittäviä. (Kuvio 14.)

Esimiehet hyödyntävät työterveyshuollon henkilökohtaista työ- ja toimintakyvyn palauttamisen tukea käyttämällä työterveyspainotteista sairastautumista omissa vaivoissa sekä erilaisiin kuntoutuksiin ohjaamista. Ongelmatilanteissa hyödynnetään työterveyshuollon tukea sekä työpsykologin tietojen antamista, neuvontaa ja ohjausta (TANO). Ongelmatilanteissa tieto, kehen olla yhteydessä sekä tasavertaisena kohtaaminen koetaan tärkeinä. **Esimiehet tarvitsevat nyt ja seuraavien 5–10 vuoden aikana** esimiestyöhön liittyvää tietojen antamista, neuvontaa ja ohjausta sekä keskustelua pulmallisissa tilanteissa. Kevyttä debriefing -tyylistä purkukeskustelua tarvitaan vaikeissa asioissa sekä nyt että tulevaisuudessa. **Tulevaisuuden** kysymyksinä ovat osastonhoitajan (OH) osa-aikatyön mahdollisuudet sekä osastonhoitajan ja apulaisosastonhoitajan (AOH) tehtävien muokattavuusmahdollisuudet. (Kuvio 14.)

Esimiesten nyt ja seuraavien 5–10 vuoden aikana tarvitsemaa ryhmätoimintaa **ei ole ollut hyödynnettävissä**. Työpsykologin vetämiä tukiryhmiä toivotaan olevan 4–6 kuukauden välein **sekä nyt että tulevaisuudessa**. Työpsykologia koetaan tarvittavan myös työnohjauksessa. Tulevaisuudessa esimiehet tarvitsevat myös psyykkisen työhyvinvoinnin teemapäiviä. (Kuvio 14.)

HENKILÖKOHTAINEN PSYKOSOSIAALINEN TYÖTERVEYSHUOLLON TUKI			
	ESIMIESTEN HYÖDYNTÄMÄ TUKI	ESIMIESTEN TARVITSEMA TUKI NYT	ESIMIESTEN TARVITSEMA TUKI SEURAAVIEN 5–10 VUODEN AIKANA
Ennalta- ehkäise- vä tuki	Oma työterveyshuolto Terveystarkastukset Lomakekyselyt Keskustelut Työterveyshuollon saata- vuus Yhteistyö Ohjaaminen esimiesroo- liin	Kokonaisterveys Muutostuki Säännölliset tarkastukset Työterveyshuollosta tiedot- taminen. Luottamuksellinen ja ammattitaitoinen palvelu Yhteistyön tiivistäminen Monipuolinen tukiverkosto	Säännölliset työhyvinvointi- tapaamiset Työterveyshuollosta tiedot- taminen Hyvä yhteistyö Esimiesten jatkuva tiedon päivitys
Työ- ja toimin- takyvyn palaut- taminen	Sairasvastaanotto Tuki ongelmissa Työpsykologin TANO Kuntoutukset Ongelmatilanteissa tieto, kehen ollaan yhteydessä. Tasavertaisena kohtaa- minen	Pulmatilanteissa keskustelu Esimiestyöhön liittyvä TANO Vaikeissa asioissa kevyt debriefing Kuntoutukset	Pulmatilanteissa keskustelu. Esimiestyöhön liittyvä TANO Vaikeissa asioissa kevyt debriefing Kuntoutukset Voiko osastonhoitaja olla osa- aikatyössä? OH:n ja AOH:n välinen työnjako?
Ryhmä- toiminta		Työpsykologin ryhmä 4-6 kk Työpsykologi työnohjauk- sessa	Työpsykologin ryhmä 4-6 kk Työpsykologi työnohjauksessa Psyykkisen hyvinvoinnin tee- mapäiviä

Kuvio 14. Esimiesten henkilökohtainen työterveyshuollon tuki (Jeskanen 2013).

Esimiesten hyödyntämä työhön ja työyhteisöön liittyvä työterveysyhteistyö sisältää aineiston perusteella työyhteisön kuormitustekijöiden havaitsemisen ja puuttumisen tuen työpaikkaselvityksillä, erilaisilla kyselyillä sekä ongelmatilanteisiin liittyvillä neuvoilla. Myös työ- ja organisaatiopsykologin palveluita hyödynnetään. Esimiesten ja työterveyshuollon toimijoiden välinen roolijako vaihtelee tilanteiden mukaisesti. Tasavertaisena kohtaaminen ja esimiehen näkökulman huomioiminen ristiriitatilanteissa koetaan tärkeäksi. Työterveyshuollolla oletetaan olevan viimeisin tieto työterveyteen liittyvissä asioissa. Työterveyshuolto toimii asioiden selvittäjänä, terveydellisen merkityksen arvioijana ja eteenpäin ohjaajana. (Kuvio 15.)

Työhön ja työyhteisöön liittyvässä työterveysyhteistyössä tarvitaan sekä nyt että seuraavien 5–10 vuoden aikana ikäjohtamisen tukea sekä tilanteiden selvittämistä saumattomassa ja jatkuvassa yhteistyössä. Työyhteisön jaksamisesta ja terveydentilasta sekä työpaikan olosuhteista ja haasteista tarvitaan hyödynnettävissä olevaa tietoa. **Nyt tarvitaan** työterveyshuollon tuntemusta työoloista, hiljaisten työyhteisöjen huomioimista sekä työyhteisöön liittyvää tietojen antamista, neuvontaa ja ohjausta. Esimiehiä tarvitaan työterveyshuollon toimintasuunnitelmaa laadittaessa. **Seuraavien 5–10 vuoden kuluessa** toimintasuunnitelmassa tarvitaan muutoksen tuen huomioimista. Tulevaisuuden toiminnassa tarvitaan työsuojelun, henkilöstöhallinnon ja työterveyshuollon yhteistyötä ilman päällekkäisyyksiä sekä työterveyshuollon näkyvyyttä työpaikalla. (Kuvio 15.)

Yksittäisen työntekijän asioissa tehtävässä työterveysyhteistyössä esimiehet hyödyntävät työkykyjohtamiseen liittyvää tietojen antamista, ohjausta ja neuvontaa sekä verkostopalavereita ongelmatilanteissa, sairauspoissaoloissa sekä yksilön työkykyselvityksissä ja työn räätälöinneissä tilanteen selkiyttämiseksi. **Esimiehet tarvitsevat sekä nyt että tulevaisuudessa** niin yhteistyötä kuin tietojen antamista, neuvontaa ja ohjaustakin työkykyjohtamisessa. Tulevaisuuden haasteina ovat ikääntyvien ja osatyökykyisten tukemiseen, sairauspoissaoloihin, osa-aikatyöhön ja työn räätälöintiin liittyvät seikat. (Kuvio 15.)

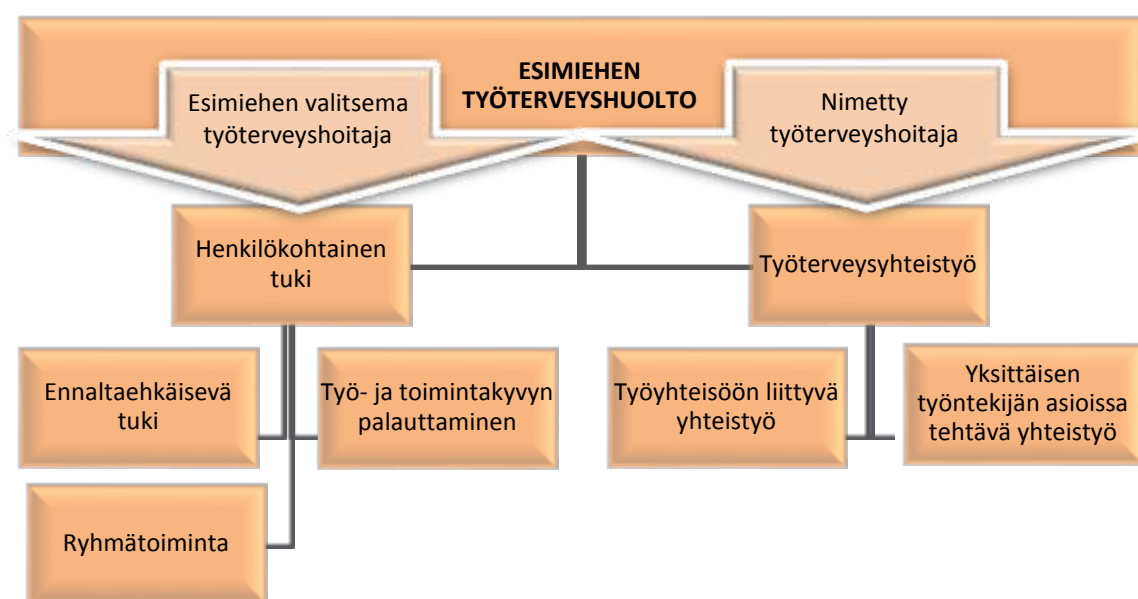
TYÖTERVEYSYHTEISTYÖN PSYKOSOSIAALINEN TUKEA			
	ESIMIESTEN HYÖDYNTÄMÄ TUKEA	ESIMIESTEN TARVITSEMA TUKEA NYT	ESIMIESTEN TARVITSEMA TUKEA SEURAAVIEN 5–10 VUODEN AIKANA
Työhön ja työyhteisöön liittyvä yhteistyö	Työyhteisön kuormituksen havaitseminen ja puuttuminen Työpaikkaselvitykset Kyselyt Neuvot ongelmissa Työ- ja organisaatiopsykologin palvelut Tilanteiden mukainen roolijako Tasavertaisuus Oma näkökulma ristiriitaisissa tilanteissa Työterveyshuollolla viimeisin tieto Työterveyshuolto selvittäjä, terveydellisen merkityksen arvioija ja eteenpäin ohjaaja	Ikäjohtamisen tuki Tilanteiden selvittäminen Saumaton ja jatkuva yhteistyö Tieto työyhteisön terveydentilasta Työyhteisöön liittyvä TANO Työolojen tuntemus työterveyshuollossa Hiljaistenkin työyhteisöjen huomiointi Esimies toimintasuunnitelman laadinnassa mukana	Ikäjohtamisen tuki Yhteistyö Hyödynnettävä tieto henkilöstön jaksamisesta ja terveydentilasta, työpaikan haasteista ja työolosuhteista Työsuojelun, henkilöstöjohtamisen ja työterveyshuollon synergian hyödyntäminen Työterveyshuollon näkyvyys työpaikalla Ennaltaehkäisevä suunnattu työpaikkaselvitys Muutoksen tuki toimintasuunnitelmassa
Yksittäisen työntekijän asioiden tehtävä yhteistyö	Työkykyjohtamisen TANO: tietojen antaminen, neuvonta ja ohjaus ikään-tyvien ja vajaakuntoisten tilanteiden selkiyttämissä Neuvot ongelmissa ja sairauspoissaoloissa Yksilön työkykyselvitykset, työn räätälöinti Verkostopalaverit	Työkykyjohtamiseen ja työntekijöiden asioihin liittyvä TANO Yhteistyö sairausloma-asioissa ja vajaakuntoisten tukemisessa	Haasteena ikääntyvät ja/ tai osatyökykyiset työntekijät TANO Työkyvyn arviointi, osatietoisuudet ja työn räätälöinti korostuvat. Yhteistyö sairauspoissaoloissa ja työn räätälöinneissä

Kuvio 15. Työterveysyhteistyön psykososiaalinen tuki (Jeskanen 2013).

7.5 Esimiestyön psykososiaalista työhyvinvointia tukeva toimintamalli

Kuviossa 16 esitän Esimiestyön Työpajojen kehittämistyön sekä osastonhoitajien ison kokouksen tuloksena muotoutuneen esimiehen työterveyshuollon toimintamallin kehikon, joka viedään helposti päivitettävään sähköiseen muotoon PKSSK:n esimiestyön työkalupakkiin. Työhyvinvoinnin Kahviloiden kohteja hyödynnetään sisällön sähköiseen muotoon työstämisessä (kuviot 14 ja 15). Toimintamallin tarkempaa sisältöä jatkokehitetään vielä työterveyshuollon, työnantajan edustajien sekä esimiesten yhteistyöllä.

Esimiestyön psykososiaalista työhyvinvointia tukeva toimintamalli jaetaan esimiehen henkilökohtaisen tukeen ja työterveysyhteistyöhön. Henkilökohtainen tuki jakaantuu edelleen ennaltaehkäisevään tukeen, työ- ja toimintakyvyn palauttamiseen sekä ryhmätoimintaan. Työterveysyhteistyö jakaantuu työyhteisöön ja yksittäisen työntekijän asioissa tehtävään yhteistyöhön. Henkilökohtaisella tasolla esimiestyötä tukee esimiehen itse valitsema työterveyshoitaja, joka voi olla joko sama tai eri, kuin työterveysyhteistyöhön nimetty hoitaja. (Kuvio 16.)



Kuvio 16. Esimiehen työterveyshuollon toimintamallin kehikko (Jeskanen 2014).

Esimiehen henkilökohtaiseen tukeen sisältyvään esimiestyön omaan jakamisen malliin toivotaan selkeästi kirjattuja esimiehen, työnantajan ja työterveyshuollon rooleja. Toimintamallissa tulee olla kirjattuna myös moniammatillinen työterveyshuollon tiimi tilanteiden mukaisesti: miten esimerkiksi työterveyshoitaja ja työpsykologi toimivat haastavien tilanteiden purussa. Esimiestyön Työhyvinvoinnin Työpajoissa ehdotettiin uusille esimiehille laajennettua työhöntulotarkastusta, jonka tekisi työterveyshoitaja ja tarvittaessa työpsykologi ennaltaehkäisevästi. Esimiestyöhöntulotarkastus tulisi tehdä aloittavalle esimiehelle, vaikka hän tulisi talon sisältä ja omaisi esimieskokemusta. Esimiestyöhöntulotarkas-

tuksessa saadaan tietoa samalla työterveyshuollon tukimahdollisuuksista. Esimiehille ehdotettiin myös kokonaisvaltaisia ja säännöllisiä työoloselvityksiä sekä työhyvinvointi-kyselyitä ammattiryhmittäin tehtyinä. Työoloselvityksen yhteydessä tehtäisiin työnantajan ja työsuojelun yhteistyössä esimiestyölle oma vaarojen tunnistus ja riskien arviointi sekä kartoitettaisiin kuormitus- ja voimavaratekijät. Selvitykseen sisällytettäisiin osastonhoitajat, apulaisosaston hoitajat sekä osastonhoitajien varahenkilöiksi nimetyt sairaanhoitajat esimerkiksi klinikkaryhmittäin, jotta saataisiin isommat ryhmät tarkasteluun. Myös lääkärit ja ylin johto sekä muun alan johtajat esitettiin otettavaksi toimintamalliin mukaan. Teemoittaiset vertaistukiryhmät eri yksiköiden osastonhoitajille suunnattuina sisältyvät henkilökohtaiseen työ- ja toimintakyvyn tukeen. Kehittämistyöhön osallistuneet pohtivat kuitenkin, ovatko vertaisryhmät työterveyshuollon vai työnantajan järjestämää toimintaa.

Esimiestyön työhyvinvointia tukevaan työterveysyhteistyöhön sisältyy esimiehen perehdytys työterveyshuollon palveluista ja saatavuudesta, koska sen koetaan unohtuvan helposti esimiehen vaihtuessa. Tietoisuus yhteistyömahdollisuuksista, molemminpuolinen ja tasavertainen yhteinen pohdinta, työterveyshuollon objektiivisuus sekä suora yhteydenottomahdollisuus työterveyshuoltoon sisältyvät aineistosta nousevaan tasavertaisen yhteistyön laajentamiseen. Avoimuus työterveysyhteistyössä on merkittävää, koska räätälöityjä töitä on paljon. Yhteistyöpalaverissa on tärkeää keskustella myös työn räätälöinnin vaikutuksesta työyhteisöön, koska työyhteisöissä helposti arvaillaan vajaakuntoisten asioita ja osatyökykyisten selän takana pahan puhuminen halutaan estää. Ennakoiva muutostuki sisältää sekä yksilön että työyhteisön muutoksiin valmistautumisen tuen esimerkiksi organisaatiomuutoksissa. Tiedon siirto muutostilanteissa koetaan myös haastavaksi, koska tietojärjestelmät eivät vielä palvele erilaisten raporttien tarvetta. Yhteistyötä helpottavia tietojärjestelmiä tarvitaan tukemaan sekä esimiehen henkilökohtaista työ- ja toimintakykyä että työterveysyhteistyötä. Aineistossa esitetään hyödynnettäväksi yhteistyötä helpottavia sähköisiä tietojärjestelmiä kehittävää ASSI-hanketta.

Ensisijaisia, nyt ajankohtaisia asioita ovat kehittämistyöhön osallistujien asettamassa tärkeysjärjestyksessä:

1. Esimiesten kokonaisvaltaiset ja säännölliset työoloselvitykset ryhmittäin
2. Esimiesten perehdytys työterveyshuollon palveluista
3. Ennakoiva muutostuki

Vuosien 2014–2016 aikana toteutettaviksi valikoituivat esimiestyön jaksamisen mallin luominen sähköiseen muotoon sekä yhteistyötä helpottavien tietojärjestelmien kehittäminen.

7.6 Jatkosuunnitelma ja seuranta

Esitän seuraavaksi Esimiestyön työhyvinvoinnin työpaja II -tapahtuman aineiston, jonka työstämisessä hyödynnettiin sovellettuja kriteerit ja toteuttamisen aikajana -menetelmiä. Kehittämistä ohjaavat apukysymykset toimivat tässäkin tapahtumassa ajatuksen tukena. Esimiestyön työhyvinvoinnin työpaja II -tapahtuman kriteereiksi toimintamallia kehitettäessä ja jatkosuunnitelmaa laadittaessa muodostuivat kustannustietoisuus sekä yhteisen harkinnan mahdollistaminen kehittämistyön jatkumisen toteuttamisesta, jotta eri toimijoiden sitoutuminen kehittämistyöhön mahdollistuu. Jatkosuunnitelma ja vastuut ovat lisäksi esitettyinä kuviossa 17.

Esimiesten työpaikkaselvitystä kehitetään edelleen moniammatillisessa työnantajan, työsuojelun, esimiesten ja työterveyshuollon yhteistyössä. PKSSK:n edustajat vievät asiaa eteenpäin klinikkaryhmien johtoryhmän palaverissa, jossa mietitään yhteisesti, miten työpaikkaselvitykset organisoidaan ja millainen toimintamalli hyödyntää parhaiten sekä esimiehiä että ylempää johtoa. Muutokset, muutostuki ja kustannustietoisuus huomioidaan selvityksissä. **Ennakoivaa muutostukea** saadakseen esimiehellä on mahdollisuus ja vastuu keskustella tuen tarpeesta työterveyshuollossa. Muutostuki kehittyy jatkuvassa yhteistoinnassa. Muutoksen tuki huomioidaan myös esimiesten vaarojen tunnistuksessa, riskien arvioinnissa ja työpaikkaselvityksissä.

Esimiehet saavat henkilökohtaista perehdytystä työterveyshuollon palveluista esimiehen laajennetussa työhönsijoitustarkastuksessa. Esimiehelle räätälöityä työterveystarkastusta kehitetään työterveyshuollossa, jossa nimetty työterveyshoitaja vie asiaa eteenpäin lääkäreiden ja työterveyshoitajien yhteiskokouksessa. Työterveyshoitajan esimiehelle suuntaaman tarkastuksen jälkeen on tarvittaessa työpsykologin ennaltaehkäisevä ja esimiestyössä jaksamiseen suunnattu työhyvinvointikeskustelu sekä työterveyslääkärin tarkastus. Työpsykologin hyödyntämistä esimiehen valintavaiheessa on käytännössä hankala toteuttaa, joten yhteisesti mietitään myös, voisiko vaihtoehtona olla esimiestyöhön sopivuuden arviointi koeaikana. **Yleisellä tasolla esimies saa perehdytystä** kaikille uusille työntekijöille suunnatussa PKSSK:n perehdytyksessä, joka järjestetään neljä kertaa vuodessa. Yleisessä perehdytyksessä on myös työterveyshuollon edustaja esittelemässä työterveyshuollon toimintaa. Perehdytys on tulevaisuudessa siirtymässä verkkoperehdytykseksi. Työnantajalla on suunnitelmassa luoda myös esimiehen työkalupakki -verkkoaineisto uuden intranetin ollessa käytössä. Kyseiseen **pakkiin liitetään myös opinnäytetyössäni kehitetty esimiestyön psykososiaalisen tuen toimintamalli** (kuviot 14–16). Toimintamallia jatkotyöstetään moniammatillisesti esimiesten, työnantajan ja työterveyshuollon edustajien yhteistyössä. Lisäksi se liitetään työterveyshuollon sähköisiin tiedostoihin.

Henkilöstöstrategisen erityisosaamisen kurssilla kolmen tutke-ryhmäläisen yhteistyössä luoma Esimiehen keittokirja -vihkonen otetaan käyttöön jatkojalostamisen jälkeen. Esimiehen keittokirjassa annetaan ohjeita esimiestyössä jaksamiseen ja pulmallisiin tilanteisiin. Keittokirjaan lisätään esimerkiksi tietoa työterveyshuollon palveluista, esimiehen tukimahdollisuuksista ja ratkaisukeskeisyydestä. Jatkojalostamisesta vastaa PKSSK:n palkka- ja henkilöstösuunnittelija, joka on ollut mukana keittokirjan luomisessa. Työterveyshuollosta nimetyt henkilöt kehittävät yhteistyötä helpottavia sähköisiä palveluita ASSI-hankkeessa Karelia- ja Savonia-ammattikorkeakoulujen, Joensuun kaupungin ja Joensuun Työterveyden, Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän, Lapinlahden kunnan sekä Pohjois-Karjalan ELY-keskuksen edustajien kanssa. Kehittämistoiminnan tuloksia arvioidaan ja uudelleen suunnataan tarvittaessa työterveyshuollon toimintasuunnitelmapäivitysten yhteydessä vuosittain.

MITÄ	MITEN	MILLOIN	KUKA
TYÖPAIKKA-SELVITYS	Kehitetään moniammatillisesti	18.12.2013 klinikkaryhmien johtoryhmä -> jatkosuunnitelma ja seuranta	Työhyvinvointipäällikkö ja nimetty ylihoitaja /PKSSK
PEREHDYTYS	Työterveyshuolto kehittää henkilökohtaisella tasolla	7.11.2013 työterveyshuollon palaveri -> jatkosuunnitelma ja seuranta	Nimetty työterveyshoitaja / Joensuun Työterveys
-> Verkkoperehdytys ja työkalupakki	Työnantaja kehittää yleisellä tasolla	Nyt 4 kertaa vuodessa uusille perehdytystä. Verkkoperehdytys jatkossa.	Verkkoperehdyttämisen opinnäytetyö. Työnantaja kokoaa esimiehen työkalupakkia
ENNAKOIVA MUUTOSTUKI	Kehittyy yhteistoiminnassa	Jatkuvaa toimintaa. vaarojen tunnistaminen ja riskien arviointi, työpaikkaselvitykset.	Esimies puheeksiottajana työterveyshuollon yhteistyössä
ESIMIESTYÖN TUEN MALLI ->Esimiehen keittokirja	Kehitetään moniammatillisesti	13.2.2014 oh-kokous -> jatkosuunnitelma ja seuranta: malli viedään sähköiseen esimiehen työkalupakkiin ja työterveyshuollon tiedostoihin. Seuranta toimintasuunnitelman päivityksen yhteydessä vuositain. Esimiehen Keittokirjan jatkojälöstus ja käyttöönotto heti	Opinnäytetyön tekijä/ Joensuun Työterveys Palkka- ja henkilöstösuunnittelija PKSSK
YHTEISTYÖTÄ HELPOTTAVAT TIETOJÄRJESTELMÄT	Sähköisiä palveluita kehitetään moniammatillisesti	ASSI -hanke 2012–2014	Karelia-amk, Savonia-amk, Joensuun kaupunki, Joensuun Työterveys, Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä, Lapinlahden kunta, Pohjois-Karjalan ELY-keskus

Kuvio 17. Esimiestyön psykososiaalisen tuen kehittämisen jatkosuunnitelma ja vastuut (Jeskanen 2013).

8 Pohdinta

8.1 Kehittämistyöni tulosten tarkastelu

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli kehittää työterveyshuollon palveluja hoitoalan lähiesimiestyön psykososiaalista työhyvinvointia aikaisempaa tukevammaksi ja ennakoida työhyvinvoinnin tuen tarpeita seuraavien 5–10 vuoden aikana. Tavoitteena oli kehittää päivitettävissä oleva toimintamalli esimiestyön psykososiaalisista tukikeinoista. Kehittämistyön tuloksena saatiin esimiestyön työterveyshuollon toimintamallin kehikko vietäväksi sähköiseen muotoon PKSSK:n esimiestyön työkalupakkiin ja työterveyshuollon tiedostoihin sekä kehittämistyöhön osallistuneiden koottuja ajatuksia hyödynnettäväksi mallia sähköisen muotoon

työstettäessä ja edelleen kehitettäessä. Sähköisessä muodossa oleva toimintamalli on helposti päivitettävissä.

Esimiestyön psykososiaalista työhyvinvointia tukeva toimintamalli jakaantuu henkilökohtaiseen tukeen ja työterveysyhteistyöhön. Esimiehen henkilökohmainen tuki jakaantuu edelleen ennaltaehkäisevään tukeen, työ- ja toimintakyvyn palauttamiseen sekä ryhmätoimintaan. Työterveysyhteistyö puolestaan jakaantuu työyhteisöön ja työhön liittyvään sekä yksittäisen työntekijän asioissa tehtävään yhteistyöhön. Työterveysyhteistyössä esimies tekee yhteistyötä nimetyn työterveyshoitajan kanssa. Henkilökohtaisen työhyvinvoinnin tukemiseen esimies voi hyödyntää joko työyhteisölle nimetyn työterveyshoitajan tai itse valitsemansa toisen työterveyshoitajan palvelua. Toimintamallin jakoa tukevia aikaisempia tutkimustuloksia ei ole saatavilla, koska aihepiiriä ei ole aikaisemmin tutkittu ja kehitetty valitsemastani näkökulmasta. Raution ym. (2011, 50–53) mukaan työterveyshuollon antama tuki voidaan jakaa yksilöön tai työyhteisöön kohdistettaviin menetelmiin. Esimiehen työhyvinvoinnin tuen kyseessä ollessa tarvitaan monipuolisempaa tarkastelua.

Esimiehen henkilökohtaista psykososiaalista työhyvinvointia tukee ennaltaehkäisevästi oma esimiestyöhön suunnattu työterveyshuoltopalvelu, esimiestyölle tehdyt vaarojen tunnistus ja riskien arviointi, työpaikkaselvitykset sekä esimiehen kokonaisterveyden huomioivat säännölliset työhyvinvointitapaamiset. Työhyvinvointitapaamisissa hyödynnetään lomakekyselyitä ja ohjataan keskustellen esimiesrooliin. Ennakoiva muutostuki korostuu esimiestyön työhyvinvoinnin tukemisessa. Työterveyshuollon saatavuus, yhteistyön tiivistäminen, ammattitaitoiset ja luottamukselliset työterveyshuoltopalvelut sekä käytettävissä olevista palveluista tiedottaminen ja esimiehen perehdytys ovat tärkeitä esimiestyön psykososiaaliselle työhyvinvoinnille. Hyttisen (2010, 168) tutkimustulosten mukaan työterveyshuollon asiakkailla ja ammattihenkilöillä ei ole riittävästi tietoa työterveyshuollon psykososiaalisista palveluista. Opinnäytetyöni tulokset viittaavat siihen, että työterveyshuollon palveluista yleisesti ei ole esimiehillä riittävästi tietoa. Opinnäytetyöni tulokset tukevat Aallon & Lintukankaan (2013, 71) sekä Lepistön (2006, 46–47) tuloksia esimiesten työterveyshuoltopalveluiden tiedon tarpeesta. Myös Aalto & Lintukangas (2013, 71) ovat pääty-

neet tulokseen, että esimiesten ja työterveyshuollon välistä yhteistyötä tulisi tiivistää ja syventää, jotta esimiehet olisivat tietoisia työterveyshuollon tukimahdollisuuksista sekä omassa jaksamisessa että henkilöstön työhyvinvoinnissa.

Esimiehen työ- ja toimintakyvyn palauttamisessa hyödynnetään työterveyspainotteista sairastuvuustöitä, kuntoutuksia, tukikeskustelua sekä työpsykologin tietojen antamista, neuvontaa ja ohjausta. Vaikeissa asioissa esimiestyöhön suunnattu tilanteen ja sen aiheuttamien tuntemusten purkaminen debriefing-tyylisellä keskustelulla tukisi esimiestyössä jaksamista. Lepistön (2006, 46–47) tulokset työterveyshoitajan ja työterveyspsykologin tukikeskusteluista ja sairastuvuustöistä esimiestyössä jaksamista tukevana toimintana vahvistavat opinnäytetyöni tuloksia. Esimiesten ikääntyessä esimiestyön osa-aikaisuus ja osastonhoitajan sekä apulaisosastonhoitajan välinen työnjako muutosmahdollisuuksineen joutuvat tulosten perusteella tulevaisuuden mietinnän kohteeksi. Myös Aallon & Lintukankaan (2013, 67) mukaan suuren työmäärään rajaaminen, vähentäminen ja tehtävien uudelleen jakaminen tukisi esimiesten työhyvinvointia työelämän muutostilanteissa. Suomen työurien pidentämistavoite edellyttää työkyvyn edistämistä ja työssä jatkamisen tukemista (STM 2011, 26). Esimiehillä ja työntekijöillä tulee olla yhtäläiset oikeudet työssä jatkamisen tukeen.

Esimiesten työhyvinvointia tukevan ryhmätöinnin tarve nousi esille opinnäytetyössäni. Hännisen (2008, 89), Järventauksen (2009, 96) ja Tilanderin (2010, 31) mukaan hoitotyön esimiehet kaipaavat kollegoiden tukea työn yksinäisen luonteen vuoksi. Vertaistukea ei saada niin paljon kuin sitä tarvittaisiin (Lindell 2012, 14–22, 32–33). Kollegiaalisella tuella on merkittävä yhteys työhyvinvointiin (Pennonen 2011, 56). Hyttisen (2010, 165) mukaan työpsykologien asiantuntemusta ei osata hyödyntää riittävästi. Esimiehille 4–6 kuukauden välein pidettävästä työpsykologin ohjaamasta ryhmätöinnistä, psyykkisen hyvinvoinnin teemapäivistä tai työpsykologin ryhmätönnöistä mukana olosta esimiehet saivat kaipaamaansa vertaistukea samalla, kun työpsykologin asiantuntemusta työhyvinvoinnin edistämiseksi hyödynnettäisiin aikaisempaa laajemmin.

Työhön ja työyhteisöön liittyvässä työterveysyhteistyössä esimiestyön työhyvinvointia tukevat työyhteisön kuormituksen varhain havaitseminen ja siihen puuttuminen kyselyin ja työpaikkaselvityksin. Työolojen tuntemus työterveyshuollossa tukee esimiehen työhyvinvointia. Esimiehet tarvitsevat hyödynnettävää tietoa henkilöstön jaksamisesta ja terveydentilasta sekä työpaikan olosuhteista ja haasteista saumattomassa ja jatkuvassa yhteistyössä. Myös hiljaisia työyhteisöjä tulisi huomioida ja psykososiaalisesti suunnattua työpaikkaselvitystä hyödyntää ennaltaehkäisevästi. Työ- ja organisaatiopsykologin palveluita, kuten tietojen antamista, neuvontaa ja ohjausta hyödynnetään. Työsuojelun, henkilöstöjohtamisen ja työterveyshuollon yhteistoiminnassa tulisi hyödyntää eri toimijoiden osaamista ilman turhia päällekkäisyyksiä. Tasavertaisena kohtaaminen, esimiehen näkökulman huomioiminen ristiriitatilanteissa ja toimintasuunnitelman laadinnassa sekä työterveyshuollon näkyvyys työpaikalla koetaan tärkeiksi. Roolijako vaihtelee tilanteiden mukaisesti. Työterveyshuolto on tilanteiden selvittäjä, terveydellisen merkityksen arvioija ja eteenpäin ohjaaja. Tulevaisuudessa tarvitaan tukea muutoksen hallintaan ja ikäjohtamiseen.

Yksittäisen työntekijän asioissa tehtävässä työterveysyhteistyössä esimiehen työhyvinvointia tukee ikääntyvien ja vajaakuntoisten työkykyjohtamiseen, ongelmatilanteisiin ja sairauspoissaoloihin liittyvä tietojen antaminen, neuvonta ja ohjaus. Ikääntyvät ja osatyökykyiset työntekijät ovat tulosten mukaan tulevaisuuden haasteena, jolloin työkyvyn arviointi, osa-aikatyö ja työn räätälöinti sekä siihen liittyvä yhteistyö korostuvat. Opinnäytetyöni tulokset työterveysyhteistyön osalta tukevat uudistetun hyvän työterveyshuoltokäytännön korostamaa suunnitelmallista ja tavoitteellista työterveysyhteistyötä ja sen merkitystä työterveyslain toteuttamisessa (ks. Risikko & Katajamäki 2013). Työterveyslaitoksen (2014) sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (2014) mukaan työkykyjohtamisella parannetaan työssä jaksamista ja voidaan saada aikaan miljoonien eurojen säästöt, mutta se edellyttää moniammatillista työpaikan johdon, henkilöstön, työterveyshuollon ja muiden yhteistyötahojen saumatonta yhteistyötä. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että esimiehen työhyvinvoinnin tukeminen ja esimiestyön tukeminen työkykyjohtamisessa ovat yhteiskunnallisesti merkittäviä tehokkaampaa ja hyvinvoivaa työelämää sekä työurien pidentämistä tavoitellessa.

8.2 Kehittämistoimintani menetelmien ja palautteiden tarkastelu

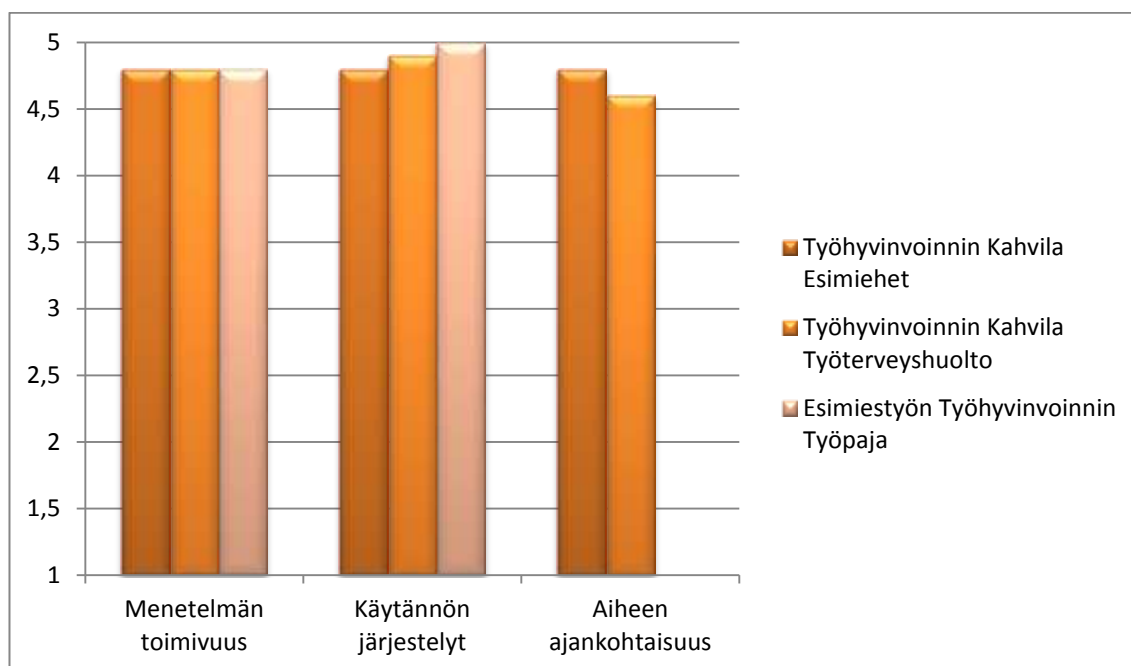
Osallistava toimintatutkimuksellinen ote tutkimukselliseen kehittämistoimintaan palveli opinnäytetyöni tarkoitusta ja tavoitetta. Esimiesten psykososiaaliseen työhyvinvointiin liittyviä käytäntöjä sekä tuen tarpeita nyt ja seuraavien 5–10 vuoden aikana kuvattiin ja nostettiin pohdittavaksi laajemmin sekä työnantaja-asiakkaan että työterveyshuollon toiminnassa. Arvioin kehittämistyössä käytettyjä osallistavia menetelmiä kriittisesti reflektoiden ja tarkoituksenmukaisemmiksi muokaten koko opinnäytetyön prosessin ajan. Arvioinnin tapoja olivat kehittämistyöhön osallistujien kirjallinen ja suullinen palaute, itsearviointi, tutke-ryhmän vertaisarviointi sekä opinnäytetyön ohjaajien arviointi ja palaute. (Ks. Creswell 2012, 577–579; Heikkinen, Rovio & Kiilakoski 2010 78–87; Meyer 2011, 257–259; Toikko & Rantanen 2009, 21–23.)

Kehittämistyön tapahtumissa oli positiivinen ja kaikki ideat salliva ilmapiiri (ks. Heikkinen, Rovio & Syrjälä 2008, 19–20; Meyer 2011, 263–264). Osallistujalähtöisyys ja vuorovaikutuksellisuus toteutuivat tavoitteiden mukaisesti. Alkutilanteen kartoittaminen Learning cafe -menetelmällä antoi riittävät tiedot kehittämistyön jatkamiseksi, vaikka aineiston analysointi ja reflektointi olivat haastavia pelkistettyjen osallistujien kirjoittamien vastausten perusteella. Omat muistiinpanot helpottivat aineiston analysointia ja reflektointia huomattavasti. Toimintopuu -menetelmän soveltaminen kehittämisen jatkotyöstämisessä toimi yksittäisen osallistujan ajatusten ja pohdintojen jälkeen yhteistä ymmärrystä lisäävänä ja luovuuteen innostavana. Toteuttamisen aikajanan hyödyntämisellä saimme kohdistettua kehittämistoimintaa sekä tärkeys- että aikajärjestykseen. Toteuttamisen aikajana konkretisoi kehittämistoiminnan jatkotyöstämisen etenemistä oikeaan suuntaan kohti tarkoituksenmukaisuutta. Arviointikriteerit-menetelmän hyödyntäminen muuttui alkuperäisestä suunnitelmasta huomattavasti yksinkertaisemmaksi, minkä koin hyvänä. Alkuperäisen suunnitelman pisteyttämis- ja värikoodien käyttäminen olisi ollut turhan monimutkaista. Koko kehittämisprosessi olisi kuitenkin voinut olla vielä käytännönläheisempi sekä kehittämistä ohjaavien kysymysten että kehittämisen edetessä esitettyjen aikaisempien tulosten osalta. (Ks. LaMontagne, Louie, Ostry, Landsbergis 2007, 268, 277; Creswell 2012, 579, 582–585; Heikkinen, Kontinen & Häkkinen 2010, 50–52.)

Työhyvinvoinnin kahviloiden kirjallisten palautteiden perusteella menetelmän toimivuus sai keskiarvon 4,8 asteikolla 1–5 sekä esimiesten että työterveyshuollon tapahtumissa. Käytännön järjestelyt arvioitiin esimiesten tapahtumassa keskiarvolle 4,8 ja työterveyshuollon tapahtumassa tasolla 4,9. Aiheen ajankohtaisuus puolestaan arvioitiin esimiesten palautteiden perusteella tasolle 4,8 ja työterveyshuollon tapahtumassa tasolle 4,6. (Kuvio 18.) Vapaissa palautteissa esimiestyön työterveyshuollon kehittäminen koettiin tärkeäksi tai erittäin tärkeäksi, mielenkiintoiseksi, ajatuksia herättäväksi sekä haasteelliseksi aiheeksi, jossa ennaltaehkäisyyn merkitystä toivottiin korostettavan suhteessa aikaisempaan ongelmakeskeisyyteen. Tutkimuskysymyksiä olisi toivottu etukäteen pohdittavaksi ja tapahtuman ajoittuminen maanantai-aamuun koettiin osin hyväksi ja osin huonoksi. Palautteissa mietittiin myös, mitä tuloksia sekä esimiesten että työterveyshuollon yhteisessä tapahtumassa saataisiin.

Esimiestyön työhyvinvoinnin työpajan kirjallisessa palautteessa menetelmien toimivuus arvioitiin keskiarvolle 4,8 ja käytännön järjestelyt tasolle 5 asteikolla 1–5 (kuvio 18). Tilaisuudesta jäi osallistujille päällimmäisenä mieleen esimiesten jaksamisen vaakalaudalla oleminen tänä päivänä, jaksamisen huomiointien tärkeys sekä esimiehen merkityksellisyys. Työntekijöiden koetaan hyötyvän hyvinvoinnista esimiehestä. Yhteistyön tiivistämisen tärkeys ja työterveyshuollon halu kehittää sitä konkretisoitui tapahtumassa. Keskustelut koettiin mielenkiintoisina ja antoisina, aihe ajankohtaisena, ilmapiiri mukavana ja vapautuneena sekä kokonaisuus hyvin vedettynä ja onnistuneena. Menetelmät koettiin kivana ja konkreettisena tapana osallistaa ja motivoida kehittämistyöhön osallistujia. Osallistajat saivat palautteiden mukaan paljon hyviä ideoita ja näkemyksiä työpaikalle vietäväksi. Vaikka osallistujia oli määrällisesti vähän, olivat eri osat alueet edustettuina sopivan monipuolisesti. Asiakaslähtöisyys koettiin tärkeimmäksi kehittämistoiminnassa. Palautteissa osallistajat toivoivat kehittämistyön jatkamista pitämällä vastaavia työpajoja jatkossa, tiivistämällä ja analysoimalla ideoita sekä pilotoimalla niitä käytännössä. Valmista toimintamallin kehikkoa toivottiin esiteltävän osastonhoitajien kokouksessa sekä klinikkaryhmien kokouksessa. Lisäksi toivottiin mallin esittely- ja arviointikierrosta sekä esimiehille että työterveyshuoltoon. Omien työterveyshoitajien toivottiin osallistuvan säännöllisesti osastotunneille esimerkiksi 1–2 vuoden välein. Työterveyshuollon roo-

lin, resurssien ja mahdollisuuksien toivottiin kuitenkin pysyvän mielessä kehittämistyötä jatkettaessa.



Kuvio 18. Kehittämistoiminnan kirjallisten palautteiden keskiarvot (Jeskanen 2014).

8.3 Tutkivan kehittämistoimintani luotettavuus ja eettisyys

Kaikessa tutkimus- ja kehittämistoiminnassa arvioidaan toiminnan luotettavuutta. Toimintatutkimuksellisessa kehittämistyössä luotettavuuden arviointi on haastavaa tulkintojen kautta muodostuvan sosiaalisen todellisuuden vuoksi. Toimintatutkimuksellisen kehittämistyön luotettavuutta voidaan tarkastella Steinar Kvalen ehdottaman validoinnin (*validation*) käsitteen pohjalta tarkastelemalla kehittämistä dialektisuuden, historiallisen jatkuvuuden, reflektiivisyyden, toimivuuden ja havahduttavuuden periaatteiden kautta. (Heikkinen & Syrjälä 2010 148–149.)

Kehittämistoimintaani osallistuneita on ollut määrällisesti vähän, mikä heikentää sekä kehittämistyöni yleistettävyyttä että luotettavuutta. Olen parantanut kehittämistyöni luotettavuutta tutustumalla kattavasti saatavilla olevaan tutkimustietoon, metodologisiin kehittämistyön vaihtoehtoihin, kirjallisuuteen ja sähköisiin aineistoihin. Tutustuin koko opinnäytetyöprosessin ajan laajasti työhyvinvoinnin

eri ulottuvuuksiin, esimiestyön vaateisiin eri aloilla sekä työterveyshuollon toimintaan ja rooliin liittyviin aineistoihin. Tiedonhaku oli erittäin haasteellista, koska täysin kehittämistoimintani näkökulmaa vastaavaa tutkimus- ja kehittämistyötä ei ole aikaisemmin tehty. Koska aiheeseen suoraan liittyvää teoriatietoa ei ollut saatavilla, päädyin kehittämistoiminnan tulosten ohjaamaan raportointiin. Vaikka tutkin, keräsin ja kirjoitin ylös valtavan määrän tietoa, koostin opinnäyteyteni teoriaosion prosessin loppumetreillä ja valitsin lähdeaineistosta raporttiini vain luotettavimmat, tarkoituksenmukaisimmat ja tuoreimmat lähteet. Kuvasin huolellisesti kaikki kehittämistyöni vaiheet raportissani historiallisena jatkumona, jotta lukija pystyy arvioimaan toiminnan syys- ja seuraussuhteita. Raportti sisältää monia erilaisia kehittämistyön aikana esiin tulleita näkökulmia ja tulkintoja dialektisuuden periaatteiden mukaisesti. Tulosten yhteenvedot (kuviot 14 ja 15) ovat suoraan kehittämistyöhön osallistuneiden alkuperäis-ilmauksista johdettuja. (Ks. Vaartio 2002, 18–19; Heikkinen & Syrjälä 2010, 149–151, 154–155.)

Tarkastelin kehittämistyöni taustalla olevia ennakko-oletuksia suhteessa kehittämiseen ja kerättyyn aineistoon kriittisesti reflektoiden koko opinnäyteprosessin ajan, jotta olin tietoinen omien havainnointieni, ajatteluni ja tuntemisen tapojen vaikutuksista. Peilasin toimintaani teoreettisten lähteiden lisäksi kehittämistyöhön osallistujien, tutke-ryhmän jäsenten ja ohjaajien antamaan kirjalliseen ja suulliseen palautteeseen. Palaute antoi uusia näkökulmia ja ohjasi toimintaani tarkoituksenmukaisemmaksi ja osallistujalähtöisemmäksi. Työterveyshoitajan työkokemukseni ja asenteeni ovat vaikuttaneet kehittämistoimintani suunnitteluun, menetelmien valintaan sekä tulosten analysointiin ja tulkintaan. Luotettavuutta on lisännyt kehittämistoimintaan osallistujien aito halu olla kehittämistyössä mukana ja pyrkimykseni osallistujalähtöisyyteen sekä hyvän tieteellisen käytännön noudattamiseen koko kehittämisprosessin ajan. Kutsuissa on hyödynnetty Microsoft Corporationin luvallisia kuvia. (Ks. Toikko & Rantanen 2009, 51–53; Vilkkä 2009, 29–32; Heikkinen & Syrjälä 2010, 152–154.)

Toimintamallin toimivuutta ja hyödyllisyyttä arvioidaan sekä Joensuun Työterveyden johtoryhmässä että PKSSK:n klinikkaryhmien yhteisessä kokouksessa. Toimivuutta arvioidaan lisäksi työterveysliikelaitosten kansallisessa Conmedic -laatuyhteistyössä Joensuun Työterveyden nimettyjen henkilöitten kautta. Toi-

mintamallin käytäntöön siirtymisen myötä saadaan arvokasta tietoa sen toimivuudesta, havahduttavuudesta ja jatkotyöstämistarpeista mallin käyttäjiltä. (Ks. Toikko & Rantanen 2009, 125; Heikkinen & Syrjälä 2010 155–158; Heikkinen 2010, 159–160.)

Kehittämistoiminnan eettisiin kysymyksiin kuuluu kehittämisen taustan, kohdentamisen ja etenemisen ehtojen pohdinta (ks. Heikkilä, Jokinen & Nurmela 2008, 43–44; Toikko & Rantanen 2009, 48). Esimiestyön psykososiaalisen työhyvinvoinnin tuen kehittäminen ja tulevaisuuden haasteisiin valmistautuminen ovat merkittäviä niin yksittäisen esimiehen tai työterveyshuollon ammattilaisen kuin työyhteisöjen ja yhteiskunnan näkökulmista. Hyvinvoiva työyhteisö tarvitsee lukuisten tutkimusten mukaan hyvinvoivan esimiehen. Esimiestyön psykososiaaliseen työhyvinvoinnin tukeminen on merkittävää sekä nykypäivän että tulevaisuuden haasteissa. Kehittämistoimintani lähtökohtina olivat eri tutkimustulosten ja yhteiskunnan muutosten aiheuttamien psykososiaalisen tuen kehittämistarpeiden lisäksi itse esimiesten toivomus esimiestyön työterveyshuoltotoiminnan kehittämisestä. Niin aikaisemmassa tutkimus- ja kehittämistoiminnassa kuin PKSSK:n työhyvinvoinnin tasapainomallissakin on aikaisemmin unohdettu esimiehen työhyvinvoinnin näkökulma.

Positiiviselle työhyvinvoinnin tarkastelulle on tarvetta negatiivisten mittareiden sijaan. Toimintatutkimuksellisen otteen ja osallistavien menetelmien valinnoilla sekä huolellisella tapahtumien suunnittelulla, osallistujat huomioivilla järjestelyillä ja omalla asennoitumisellani pyrin voimaannuttamaan kehittämistyöhöni osallistujia ja kohdentamaan samalla ajatuksia ja yhteistä ymmärrystä kohti positiivista työhyvinvointipuhetta (ks. Hakanen 2011, 17–18; Heikkinen & Rovio 2010, 114–115; Mayer 2006, 280). Työterveyshuollolla on merkittävä rooli esimiestyön tukemisessa sekä esimiehen itsensä että työterveysyhteistyön kannalta. Toiminnallani olen pyrkinyt aidosti osallistujalähtöiseen ja eettisesti kestäväään kehittämiseen (ks. Toikko & Rantanen 2009, 164). Työterveyshuollon moniammatillisen kokonaisuuden huomioiminen esimiestyön rinnalla kulkijana ja yhteistyökumppanina on palvellut myös vuoden 2014 alusta voimaan astuneen uuden hyvän työterveyshuoltokäytännön korostamaa työterveysyhteistyön tiivistämistä (ks. Risikko & Katajamäki 2013; Sauni, Uitti & Mukala 2013, 2696).

Kehittämistoimintaan edistävinä tekijöinä toimivat sisäisen motivaationi lisäksi sen liittyminen tutke-ryhmän toiminnan kautta laajempaan työhyvinvoinnin kehittämisen ja johtamisen kokonaisuuteen PKSSK:ssa. Ryhmä tuki ja ohjasi kehittämistyötäni koko kehittämisprosessin ajan. Tutke-ryhmän yhteinen tarkoitus ja tavoite sekä osin yhteinen kohderyhmä myös rajoittivat kehittämistä hidastaen prosessin etenemistä. Samalle kohderyhmälle ei voitu suunnitella päällekkäistä toimintaa, joten sovittelimme aikatauluja etukäteen. Ryhmän aikatauluhaasteiden lisäksi kehittämisprosessia hidastamassa olivat moniammatillisen työterveyshuoltotiimin ja esimiesten yhteisen ajan löytymisen haasteet.

8.4 Kehittämistoimintani hyödynnettävyys ja jatkokehittämistarpeet

Kehittämistoiminnalla ei ole merkitystä, jos sen seurauksena ei synny jotain käyttökelpoista (Toikko & Rantanen 2009, 159). Esimiestyön työterveyshuollon toimintamalli tukee ja ohjaa asiakasesimiehiä psykososiaaliseen työhyvinvointiin liittyvissä asioissa ja toimii samalla työterveyshuollon moniammatillisen toiminnan työvälineenä sekä työterveyshuollon ammattihenkilöille että asiantuntijoille. Kehittämistyöni tuloksia voidaan hyödyntää esimiestyön työhyvinvointia kehitettäessä ja soveltaa eri aloille. Tuloksia voidaan hyödyntää myös työterveyshuollon ja asiakasorganisaatioiden sekä asiakasesimiesten työterveysyhteistyötä kehitettäessä.

Eri toimialojen ja erikokoisten yritysten esimiestyön työhyvinvointia tutkivaa ja kehittävää toimintaa tarvitaan jatkossa lisää. Työkykyjohtaminen ja esimiesten siinä tukeminen korostuvat tulevaisuudessa. Työterveyshuollon rooliin terveydenhuollon kokonaisuudessa ja työkykyjohtamisessa sekä työterveysyhteistyön syventämiseen niin kansallisella kuin kansainvälisellä tasolla olisi syytä kiinnittää erityistä huomiota. Psykososiaalisen työhyvinvoinnin käsitteen tarkempi tutkiminen ja määrittely ovat tarpeen. Myös positiivisuuden huomioiminen tulevaisuuden työhyvinvointiin liittyvässä tutkimus- ja kehittämistoiminnassa on tärkeää. Esimiestyöhön suunnatun työhyvinvointitapaamisen mallin luominen on jatkossa merkittävää, jotta esimiestyön työterveyshuollon käytännöt olisivat yhtenäiset.

Lähteet

- Aalto, M. & Lintukangas, H. 2013. Lähiesimiehen työn voimavarojen vahvistaminen ja vaatimusten kohtuullistaminen työelämän muutoksissa. Lahden ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan johtamisen ja kehittämisen koulutusohjelma. Ylempi AMK. Opinnäytetyö. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/68379/Aalto_Maarit.pdf?sequence=1. 12.3.2014.
- Aarnikoivu, H. 2010. Työelämätaidot. Menesty ja voi hyvin. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Aura, O. & Saarikoski, V. 2011. Työhyvinvointia johtamaan. Henkilöstöjohtamisen hyvät käytännöt. Helsinki: KT Kuntatyönantajat.
- Aura, O. Ahonen, G. & Ilmarinen, J. 2012. Strategisen hyvinvoinnin tila Suomessa 2012. Työterveyslaitoksen tutkimusraportti. Helsinki: Pohjola Terveys Oy. http://www.ttl.fi/fi/verkkokirjat/Documents/strategisen_hyvinvoinnin_tila_suomessa_2012.pdf. 1.3.2013.
- Cox, T. 2008. The Impact of Work-related Stress and Psychosocial Risk in Today's World of Work. Institute of Work, Health & Organisations: University of Nottingham.
- Creswell, J.W. 2012. Educational Research Planning, Conducting, and Evaluating Qualitative and Quantitative Research. U.S.A, Boston: Pearson Education inc. <http://www.scribd.com/doc/118278974/Educational-Research-Planning-Conducting-And-Evaluating-Quantitative-and-Qualitative-Research>. 11.3.2013.
- Goodwin, N., Gruen, R. & Iles, V. 2005. Managing Health Services. Berkshire, GBR: McGraw-Hill Education.
- Hakanen, J. 2009. Työn imua, tuottavuutta ja kukoistavia työpaikkoja – kohti laadukasta työelämää. Helsinki: Työsuojelurahasto. http://www.tsr.fi/tsarchive/files/Selvityksia/TSR_Tata_on_tutkittu2009.pdf. 11.2.2013.
- Hakanen, J. 2011. Työn imu. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Hakanen, J., Harju, L., Seppälä, P., Laaksonen, A. & Pahkin, K. 2012. Kohti innostuksen spiraaleja. Innostuksen spiraali – innostavat ja menestyvät työyhteisöt tutkimus- ja kehittämishankkeen tuloksia. Helsinki: Työterveyslaitos. <http://www.ttl.fi/partner/inspi/inspi-tuloksia/Documents/INSPI%20raportti.pdf>. 1.12.2013.
- Harisalo, R. 2011. Luovuuden teknologia. Ideointimenetelmät organisaatioiden luovuuden vahvistajina. Tampere: Tampereen yliopistopaino.
- Haworth, J. T. 2010. Life, Work, Leisure, and Enjoyment: the Role of Social Institutions. Research Institute of Health and Social Change. Manchester Metropolitan University. <http://www.wellbeing-esrc.com/downloads/LifeWorkLeisure&Enjoyment.pdf>. 10.11.2013.
- Hintsala, A. 2005. Autonomia ammatista poistumisen ennakoijana hoitotyössä. Nais- ja mieshoitajien arviointia ja vertailua päätöksenteosta, pätevyydestä, työn tärkeydestä ja johtajuudesta hoitotyössä. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Väitöskirja.

- Heikkilä, A., Jokinen, P. & Nurmela, T. 2008. Tutkiva kehittäminen. Avaimia tutkimus- ja kehittämishankkeisiin sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: WSOY.
- Heikkinen, H.L.T., Kontinen, T. & Häkkinen, P. 2010. Toiminnan tutkimuksen suuntaukset. Teoksessa Heikkinen, H.L.T, Rovio, E. & Syrjälä, L. (toim.). 2010. Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Helsinki: Kansanvalistusseura. 39–76.
- Heikkinen, H.L.T., Rovio, E. & Kiilakoski, T. 2010. Toimintatutkimus prosessina. Teoksessa Heikkinen, H.L.T, Rovio, E. & Syrjälä, L. (toim.). 2010. Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Helsinki: Kansanvalistusseura. 78–93.
- Heikkinen, H.L.T, Rovio, E. & Syrjälä, L. (toim.). 2008. Toiminnasta tietoon. Helsinki: Kansanvalistusseura.
- Heinonen, H. & Helenius, H. 2009. Esimiehen työssä jaksamiseen vaikuttavat tekijät taloudellisen taantuman aikana. Haaga-Helia ammattikorkeakoulu. Liiketalouden koulutusohjelma. Opinnäytetyö.
- Hult, M. 2013. Työterveyshoitajan osaaminen. Työterveyshoitaja 38 (4), 16–17.
- Huuhka, M. 2010. Luovan asiantuntijaorganisaation johtaminen. Helsinki: Talentum.
- Hyttinen, P.-L. 2010. Yksi-Viiva-Viisi käyntikertaa. Työterveyspsykologin tehtäväkenttä ja positiointi työterveyshuollon kokonaisuudessa. Itä-Suomen yliopisto. Kasvatustieteiden ja psykologian osasto. Psykologia väitöskirja.
- Hyttinen, P.-L. 2011. Työterveyspsykologia hyötykäyttöön. Työterveyslääkäri 29 (3), 46–48.
- Hänninen, K. 2008. Esimiestyön haasteet muuttuvassa kuntaorganisaatiossa. Lapin yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Hallintotiede. Pro gradu.
<http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/63660/5951.pdf?sequence=1>. 12.3.2013.
- Ikola-Norrbacka, R. 2010. Johtamisen eettisyys terveydenhuollossa. Esimiestyön ja hallinnon eettiset arvot kahdessa professiossa. Vaasan yliopisto. Filosofinen tiedekunta. Julkisjohtaminen. Väitöskirja.
http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-301-1.pdf. 17.12.2013.
- Juutilainen, P. 2010. Hoitajien kokemuksia työhyvinvoinnista psykiatrisessa hoitotyössä. Hämeen ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.
- Järvensivu, T., Nykänen, K. & Rajala, R. 2010. Verkostojohtamisen opas: Verkostotyöskentely sosiaali- ja terveysalalla.
<http://verkostojohtaminen.fi/wp-content/uploads/2011/01/VerkostojohtamisenOpas.pdf>. 10.7.2012.
- Järventaus, A. 2009. Haastamalla tuloksiin–Toiminnan kehittäminen ja lähiesimiehen työhyvinvointi julkishallinnossa. Turun ammattikorkeakoulu. Yrittäjyyden ja liiketoimintaosaamisen koulutusohjelma. Ylempi AMK. Opinnäytetyö.
http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/3751/Jarventaus_Ann_e.pdf?sequence=1. 12.3.2014.
- Järvinen, P. 2012 Onnistu esimiehenä. Helsinki: SanomaPro.
- Kallio, S. 2013. Antaa työn imun viedä eläkeikään asti. Helsingin yliopisto. Maatalous-metsätieteellinen tiedekunta. Taloustieteen laitos. Pro gradu.

- <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/40343/SannaKallio.pdf?sequence=1>. 10.12.2013.
- Kananen, J. 2009. Toimintatutkimus yritysten kehittämisessä. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Julkaisusarja 101.
- Kanste, O. 2005. Moniulotteinen hoitotyön johtajuus ja hoitohenkilöstön työuupumus terveydenhuollossa. Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen ja terveystieteiden laitos. Väitöskirja.
- Katainen, J. 2011. Työhyvinvointia työyhteisöön. Laurea-ammattikorkeakoulu. Terveystieteiden koulutusohjelma. Opinnäytetyö.
- Kauhanen, J. 2009. Henkilöstövoimavarojen johtaminen. Helsinki: WSOYpro.
- Kilpeläinen, E. & Salonen, S. 2012. Sairaanhoidajan työhyvinvointi päivystystyössä. Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.
- Kivekäs, T. & Ahola, K. 2013. Psyykkinen hyvinvointi ja terveys. Teoksessa Kauppinen, T., Mattila-Holappa, P., Perkiä-Mäkelä, M., Saalo, A., Toikkanen, J., Tuomivaara, S., Uuksulainen, S., Viluksela, M. & Virtanen S. 2013. Työ- ja terveys Suomessa 2012. Tampere: Tammerprint Oy. 106–112.
- Kivinen, T. 2008. Tiedon ja osaamisen johtaminen terveydenhuollon organisaatioissa. Knowledge Management in Health Care Organizations. Kuopion yliopisto. Terveystieteiden ja -talouden laitos. Väitöskirja. <http://wanda.uef.fi/uku-vaitokset/vaitokset/2008/isbn978-951-27-1068-3.pdf>. 7.1.2014.
- Kontio, M. 2010. Moniammatillinen yhteistyö. TUKEVA-hanke. Oulu. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/99678721-328a-49f8-b1cb-495bf4215ff8>. 2.12.2012.
- Korpela, M. 2008. Hoitotyön lähijohtajien arviot omasta ja vastuuyksiköittensä hoitotyöntekijöiden työn hallinnasta. Kyselytutkimus perusterveydenhuollossa ja psykiatrisessa sairaalatoiminnassa. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu.
- Kouvalainen, T. 2007. Hoitotyön lähijohtajien työhyvinvointi perusterveydenhuollossa. Kuopion yliopisto. Terveystieteiden ja -talouden laitos. Pro gradu.
- Kumpulainen, K. 2013. Henkilöstön työssä koettu hyvinvointi. Pitkittäisseuranta muuttuvassa koulutusorganisaatiossa. Itä-Suomen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta. Väitöskirja. http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-1215-2/urn_isbn_978-952-61-1215-2.pdf. 1.11.2013.
- Kyrölähti, E. 2005. Työterveyshuollossa työskentelevän terveydenhoitajan ammatillinen osaaminen. Itsesääätelyvalmiuksien kehittäminen ammattikorkeakoulussa. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. Väitöskirja.
- Laihonen, H., Hannula, M., Helander, N., Ilvonen, I., Jussila, J., Kukko, M., Kärkkäinen, H., Lönnqvist, A., Myllärniemi, J., Pekkola, S., Virtanen, P., Vuori, V. & Yliniemi, T. 2013. Tietojohtaminen. Tampere: Juvenes Print.
- Launis, K. & Rokkanen, T. 2007. Työhyvinvointipajassa työterveyshuolto kohtaa työorganisaation kehittämisen haasteet. Teoksessa Ramstad, E. & Alasoini, T. (toim.) Työelämän tutkimusavusteinen kehittäminen Suomessa. Lähestymistapoja, menetelmiä, kokemuksia, tulevaisuuden haasteita. Helsinki: Tekes. 209–229.

- <http://www.tekes.fi/Julkaisut/r53-teksti-jjj-korjattu-final.pdf>.
17.12.2013.
- LaMontagne, A., Louie, A., Ostry, A. & Landsbergis P. 2007. A Systematic Review of the Job-Stress Intervention Evaluation Literature 1990–2005. *International Journal of Occupational and Environmental Health*. 13/3 2007, 268–280.
<http://www.workhealth.org/Adobe%20Acrobat%20files/LaMontagne%20JOEH%202007.pdf> . 11.3.2013
- Lehikoinen, M. & Ovaskainen, S. 2011. Johtamisen, tuloksellisuuden ja työhyvinvoinnin ristikkäisvaikutukset. Työterveyshuollon ja johdon rooli hyvinvoinnin ja tulosta tuottavan henkilöstön taustalla. Laurea-ammattikorkeakoulu. Terveystiedon edistäminen, aluelähtöinen johtaminen ja kehittäminen. Ylempi AMK. Opinnäytetyö.
http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/28897/Marita_Lehikoinen.pdf?sequence=1. 16.11.2013.
- Leka, S. 2008. (toim.) Towards the Development of a European Framework for Psychosocial Risk Management at the Workplace. Switzerland: WHO Publications.
http://ec.europa.eu/health/mental_health/eu_compass/reports_studies/psychosocial_risk_management_workplace.pdf. 1.11.2013.
- Leka, S., Griffiths, A. & Cox, T. 2003. Work Organization and Stress. Systematic Problem Approaches for Employers, Managers and Trade Union Representatives. Switzerland: WHO Publications.
http://www.who.int/occupational_health/publications/en/oehstress.pdf. 18.12.2013.
- Leka, S & Jain, A. 2010. Health Impact of Psychosocial Hazards at Work: An Overview. University of Nottingham. Institute of Work, Health & Organisations. Switzerland: WHO Publications.
http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241500272_eng.pdf . 1.11.2013.
- Lepistö, S. 2006. Hoitotyön johtajien työssä jaksamiseensa saama tuki. Tampereen yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Pro Gradu.
<http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/93410/gradu01064.pdf?sequence=1>. 12.3.2014.
- Lindell, M. 2012. Terveystieteen tutkimuksen lähtökohdat. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Pro Gradu.
http://www.tampere.fi/material/attachments/t/685rAg7dM/Terveystieteen_tutkimuksen_lahetys.pdf. 17.12.2013.
- Mannermaa, K. 2013. Tiedon jalostaminen osaamiseksi – vertaileva tutkimus yksityisen ja julkisen sektorin työterveyshuolto-organisaatioissa. Tampereen teknillinen yliopisto. Julkaisu 1117. Väitöskirja.
http://www.tsr.fi/c/document_library/get_file?folderId=13109&name=DLFE-8937.pdf. 11.12.2013.
- Manninen, P., Laine, V., Leino, T., Mukala, K. & Husman, K. 2007. Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Marjala, P. 2009. Työhyvinvoinnin kokemukset kertomuksellisina prosesseina. Narratiivinen arviointitutkimus. Oulun yliopisto. Teknillinen tiedekunta. Tuotantotalouden laitos. Väitöskirja.
<http://herkules.oulu.fi/isbn9789514290244/isbn9789514290244.pdf>. 2.12.2012.

- Mattila, Y. 2011. Suuria käännekohtia vai tasaista kehitystä? Tutkimus Suomen terveydenhuollon suuntaviivoista. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 116. Kelan tutkimusosasto. Helsinki. Väitöskirja.
<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/26343/Tutkimuksia116.pdf?sequence=1>. 17.12.2013.
- Meyer, J. 2011. Action Research. Teoksessa Gerrish, K. & Lacey, A. 2011 (toim.) The Research Process in Nursing. Oxford: Blackwell Publishing Ltd. 257–270.
- Niemelä, K. 2011. Työhyvinvointi esimiestyössä. Vaasan yliopisto. Henkilöstöjohtaminen. Pro gradu.
- Nonaka, I. & Takeuchi, H. 1995. The Knowledge Creating Company. USA: Oxford.
- Otala, L., 2008. Osaamispääoman johtamisesta kilpailuetu. Helsinki: WSOYpro.
- Parvikko, O. 2010. Työn psykososiaalisen kuormittavuuden hallinta. Teoksessa Kantolahti, T. & Tikander, T. 2010 (toim.). Puheenvuoroja työn kuormittavuudesta. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010:17. 15–21.
- Peltola, L. 2010. Osaamisen johtamista tarralapuilta toimenkuviksi. Opinnäytetyö (YAMK). Turun ammattikorkeakoulu.
https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/16437/Peltola_Liisa.pdf?sequence=1. 27.7.2012.
- Pennoenen, M. 2011. Recovery from work stress. Antecedens, Processes and Outcomes. Tampereen yliopisto. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Väitöskirja.
<http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66816/978-951-44-8602-9.pdf?sequence=1>. 17.12.2013.
- PKSSK 2011. Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymän Myö ja Työ -työhyvinvointisopimus. Joensuu: Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä. Julkaisuja 2011:14.
- Prewitt, V. 2011. Working in the café: lessons in group dialogue. The Learning Organization. USA: North Carolina.
- PRIMA-EF 2008. Psykososiaalisten riskien seuranta työpaikoilla.
http://www.prima-ef.org/uploads/1/1/0/2/11022736/08_finnish.pdf. 20.8.2013.
- Rauramo, P. Työhyvinvoinnin portaat. Viisi vaikuttavaa askelta. Helsinki: Edita.
- Rautio, M., Väisänen, A., Mäenpää-Moilanen, E., Rokkanen, T., Manninen, P. & Jalonen, P. 2011. Työyhteisön toimivuuden edistäminen työterveyshuollon toimintana. Työ ja ihminen tutkimusraportti 40. Helsinki: Työterveyslaitos.
http://www.ttl.fi/fi/tyo_ja_ihminen/Documents/Tutkimusraportti_40.pdf. 11.11.2013.
- Ravanti, E. 2012. Työhyvinvointi yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteena työnantajan näkökulmasta. Turun yliopisto. Pro gradu.
- Ravanti, E. & Pääkkönen, R. 2012. Työhyvinvoinnin tilannekuva. Selvitys 15 työpaikan työhyvinvoinnin näkemyksistä - työnantajan nykyiset tiedot ja taidot toimintaan. Helsinki: Työterveyslaitos.
http://www.ttl.fi/fi/verkkokirjat/Documents/Tyohyvinvoinnin_tilannekuva.pdf. 14.5.2013.
- Rikala, S. 2013. Työssä uupuvat naiset ja masennus. Tampereen yliopisto. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Väitöskirja.

- <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/94442/978-951-44-9218-1.pdf?sequence=1>. 16.12.2013.
- Risikko, P. & Katajamäki, L. 2013. Valtionneuvoston asetus hyvän työterveys-huoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2013/20130708>. 17.12.2013.
- Rissanen, S & Hujala, A. 2011. Sosiaali- ja terveydenhuollon johtamisen lähtö-kohtat. Teoksessa Rissanen, S. & Lammintakanen, J. 2011 (toim.) Sosiaali- ja terveysjohtaminen. Helsinki: WSOYpro. 81–101.
- Ristikangas, M.-R. & Ristikangas, V. 2010. Valmentava johtajuus. Helsinki: WSOYpro.
- Sauni, R., Uitti, J. & Mukala, K. 2013. Työterveyshuollon hyvät käytännöt päivi-tetään. Suomen lääkirlehti 68 (42), 2696–2697.
- Schaufeli, W. B. 2004. The Future of Occupational Health Psychology. Applied psychology. An International review 53, 502–517. <http://dSPACE.library.uu.nl/handle/1874/12023>. 15.11.2012.
- Schaufeli, W. B. & Bakker, A. B. 2004. Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: a multi-sample study. Journal of Organizational Behavior 25, 293–315. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/job.248/pdf>. 2.12.2012.
- Schieffer, A., Isaacs, D. & Gyllenpalm, B. 2004. The World Café. <http://www.collectivewisdominitiative.org/papers/WorldCafe.pdf>. 17.7.2012.
- Seeck, H. 2013. Johtamisopit Suomessa taylorismista innovaatioteorioihin. Hel-sinki: Gaudeamus.
- Siira, K. 2013. Organizational Conflict, Conflict Management, and communica-tion: A Social Complexity Perspective. Helsingin yliopisto. Valtiotie-teen tiedekunta. Sosiaalitieteiden laitos. Väitöskirja. https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/41886/siira_disserta-tion.pdf?sequence=1. 9.12.2013.
- Sinisammal, J. 2011. Työhyvinvoinnin ja työympäristön kokonaisvaltainen kehit-täminen. Tuloksia osallistuvista tutkimus- ja kehittämisprojekteista sekä asiantuntijahaastatteluista. Oulun yliopisto. Teknillinen tiede-kunta. Tuotantotalouden laitos. Väitöskirja. <http://herkules oulu.fi/isbn9789514297076/isbn9789514297076.pdf>. 2.12.2012.
- STM 2011. Työterveyshuolto ja työkyvyn tukeminen työterveysyhteistyönä. Työ-ryhmän loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2011:6. 9.10.2012 http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=2872962&name=DLFE-14934.pdf. 9.10.2012.
- STM 2012. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE 2012–2015. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:1. http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5197397&na-me=DLFE-18303.pdf. 9.10.2012.
- STM 2013. Työterveyshuolto. http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/terveyspalvelut/tyoterv-eyshuolto. 17.12.2013.
- Summa, T. & Tuominen, K. 2009. Fasilitaattorin käsikirja. Menetelmiä sujuvaan ryhmätyöskentelyyn.

- http://www.kepa.fi/tiedostot/julkaisut/Fasilitaattorin_tyokirja.pdf.
15.11.2012.
- Surakka, T., Kiikkala, I., Lahti, T., Laitinen, H. & Rantala, T. 2008. Osastonhoitaja ja johtaminen. Helsinki: Tammi.
- Sydänmaanlakka, P. 2010. Älykäs itsensä johtaminen. Näkökulmia henkilökoh-
taiseen kasvuun. Helsinki: Talentum.
- Tilander, E. 2010. Hoitotyön johtajien työhyvinvointia tukevat tekijät. Jyväskylän
yliopisto. Terveystieteiden laitos. Pro gradu.
- Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere:
Tampereen Yliopistopaino.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsin-
ki: Tammi.
- Tuomivaara, S & Pahkin, K. 2013. Lähiesimiestyö. Teoksessa Kauppinen, T,
Matti-Holappa, P., Perkiä-Mäkelä, M., Saalo, A., Toikkanen, J.,
Tuomivaara, S., Uksulainen, S., Viluksela, M. & Virtanen S. 2013.
Työ- ja terveys Suomessa 2012. Tampere: Tammerprint Oy. 63–
67.
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014. Työkykyjohtamisella parannetaan työssä
jaksamista. [http://www.thl.fi/fi_FI/web/kaventaja-
fi/keinot/esimerkkeja/tyokykyjohtaminen](http://www.thl.fi/fi_FI/web/kaventaja-fi/keinot/esimerkkeja/tyokykyjohtaminen). 22.3.2014.
- Työ- ja elinkeinoministeriö 2011. Työelämän kehittämisstrategia vuoteen 2020.
http://www.tem.fi/files/33077/tyoelaman_kehittamisstrategia_final.pdf
. 15.11.2012.
- Työterveyslaitos 2012. Työterveyshuoltohenkilöstö.
[http://www.ttl.fi/fi/tyoterveyshuolto/ammattihenkilot_asiantuntijat/sivut
/default.aspx](http://www.ttl.fi/fi/tyoterveyshuolto/ammattihenkilot_asiantuntijat/sivut/default.aspx). 17.12.2013.
- Työterveyslaitos 2014. Työkykyjohtaminen mahdollistaa miljoonasäästöt.
[http://www.ttl.fi/fi/uutiset/Sivut/tyokykyjohtaminen_mahdollistaa_milj
oonasastot.aspx](http://www.ttl.fi/fi/uutiset/Sivut/tyokykyjohtaminen_mahdollistaa_miljoonasastot.aspx). 22.3.2014.
- Utriainen K., Ala- Mursula L. & Virokannas H. 2011. Näkökulmia sairaanhoitaji-
en työhyvinvointiin. Tutkiva Hoitotyö 9 (1), 29–35.
- Vaartio H. 2002. Teemahaastattelu ja sisällön analyysi. Teoksessa: Salanterä
S. & Suominen T. (toim.). Hoitotieteellisen tutkimuksen metodologi-
sia pohdintoja. Turun Yliopisto. Hoitotieteellisen laitoksen julkaisuja.
Tutkimuksia ja raportteja A:40/2002. 2–26.
- Vartia, M., Gröndahl, M., Joki, M., Lahtinen, M. & Soini, S. 2012. Haastavat ti-
lanteet esimiestyössä. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Vartia, M., Kandolin, I., Toivanen, M., Bergbom, B., Väänänen, A., Pahkin, K.,
Vesala, H., Haapanen A. & Viluksela M. 2012. Psykososiaaliset te-
kijät suomalaisessa työyhteisössä. Sosiaali- ja terveysministeriön
raportteja ja muistioita 2012:4.
[http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5065240&na
me=DLFE-20230.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5065240&name=DLFE-20230.pdf). 1.11.2013.
- Viitala, R., Mäkelä, L. & Hölsö, S. 2009. Lähijohtajuuden, esimies-
alaissuhteiden ja työhyvinvoinnin välinen yhteys. Teoksessa Uotila,
T.-P. 2010. (Toim.) Ikkunoita osaamisen johtamisen systeemiseen
kokonaisuuteen. Vaasan yliopiston julkaisuja. Tutkimuksia 293.
- Vilkkä, H. 2009. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.
- Virolainen, H. 2012. Kokonaisvaltainen työhyvinvointi. Helsinki: BoD.
- Visakorpi, M. 2013. Terveidenhuollon järjestämissuunnitelmat tekeillä. Mikä on
työterveyshuollon rooli? Työterveyslääkäri 31 (1), 50–52.

Toimeksiantosopimus



JOENSUUN YLIOPISTO
AMMATTI- JA KASVATUSTIETEIDEN
KESKUS

OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS

Toimeksiantaja

Organisaation nimi:	Joensuun työterveysliikelaitos
Toimeksiantajan edustaja:	Tarja Siitonen, vastaava työterveyshoitaja
Osoite:	Penttiläkatu 7-9, 80220 Joensuu
Puhelinnumero:	0504300376
Sähköposti:	tarja.siitonen(at)jns.fi

Opiskelijan/opiskelijoiden tiedot

Koulutusohjelma:	Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma
Opiskelijanumero(t) ja nimi(et):	1101418 Kaisu Jeskanen
Puhelinnumero:	0504300709
Sähköposti:	kaisu.jeskanen@jns.fi

Toimeksiantajan sitoumukset

Toimeksiantaja tukee opinnäytetyön edistymistä antamalla soveltavan tutkimus- ja kehittämistehtävän suorittamiseen tarvittavia tietoja ja sisäisiä aineistoja tarpeelliseksi katsomallaan tavalla. Toimeksiantaja vastaa opinnäytetyön aineiston keruusta aiheutuvista kustannuksista, kuten kopiointi- ja postituskuluista, tapahtumien tilavuokrista ja kahvikustannuksista sekä opinnäytetöiden paino- ja kansituskuluista.

Opiskelijan sitoumukset

Opiskelija laatii soveltavan tutkimus- ja kehittämistehtävän toimeksiantajan käyttöön. Toimeksiantaja saa oikeudet käyttää tutkimusaineistoa ja – tuloksia sisäisessä kehitystyössään.


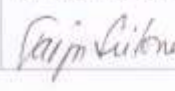
Opinnäytetyön ohjaus PKAMK:ssa

Ohjaaja(t):	Ari Tarkiainen YTT, projektipäällikkö
-------------	---------------------------------------

Opinnäytetyön julkisuus

Opinnäytetyö on julkinen asiakirja ja se voidaan julkaista Theseus-verkkokirjastossa.

Allekirjoitukset

Päiväys	Opiskelijan allekirjoitus ja nimenselvennys
31.8.2012	 Kaisu Jeskanen
Päiväys	Toimeksiantajan edustajan allekirjoitus ja nimenselvennys
31.8.2012	 Tarja Siitonen, Tarja Siitonen

Joensuu
Penttiläkatu
80220 JOE
Puh. (013) 267 4000
Fax (013) 267 4000

Tutkivan kehittämisryhmän opinnäytetöiden yhteinen tutkimuslupa

Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä Sairaanhoidon yhteiset palvelut Hallintoylihoitaja	Päätöspöytäkirja Tutkimuslupapäätös 1.10.2012	1 (2) 3 §
---	---	------------------

Positiivisen työhyvinvoinnin kehittäminen ja johtaminen Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymässä / Kaisu Jeskanen, Piia Hyttinen, Marika Lappalainen, Tiina Simpura ja Marika Valve

Selostus asiasta Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelman opiskelijoiden Kaisu Jeskanen, Piia Hyttinen, Marika Lappalainen, Tiina Simpura ja Marika Valveen hakemus "Positiivisen työhyvinvoinnin kehittäminen ja johtaminen Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymässä" - opinnäytetyöhön liittyvän toimintatutkimuksen tekemiseksi.

Opinnäytetöiden (5kpl) tarkoituksena on tuottaa tietoa PKSSK:n työhyvinvoinnin tasapainomallin arvioinnista ja seurannasta. Samalla opinnäytetöiden tarkoituksena on kehittää työhyvinvoinnin tasapainomallin eri osa-alueita yhteistoiminnassa henkilöstön, esimiesten ja työhyvinvoinnin ammattilaisten kanssa. Opinnäytetyöt toteutetaan toimintatutkimuksen menetelmin ja kohderyhminä ovat PKSSK:n sairaanhoitajat ja hoitotyön esimiehet. Tarkemmat tiedot tutkimuksen tavoitteista ja kuluista löytyvät päätöksen liitteenä olevasta tutkimussuunnitelmasta.

Opinnäytetyön ohjaajina toimivat Ari Tarkiainen ja Liisa Suhonen Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulusta.

Päätös Myönnän luvan Kaisu Jeskaselle, Piia Hyttiselle, Marika Lappalaiselle, Tiina Simpuralle ja Marika Valveelle "Positiivisen työhyvinvoinnin kehittäminen ja johtaminen Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymässä" -opinnäytetyöhön liittyvän toimintatutkimuksen tekemiseksi.

Lain, asetuksen tai kunnallisen säännön kohta, johon päätös perustuu

Kuntayhtymän johtosääntö 12 §

Allekirjoitus ja virka-asema

Johanna Bjerregård Madsen
Hallintoylihoitaja

Tiedoksianto Annettu tiedoksi sähköpostilla 2.10.2012
Tiedoksi Ylihoitajat, osastonhoitajat
Tiedoksiantaja Anu Mutanen

Jakelu Kaisu Jeskanen, Piia Hyttinen, Marika Lappalainen, Tiina Simpura ja Marika Valve

Tutkivan kehittämisryhmän opinnäytetöiden yhteinen tutkimuslupa

Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä Sairaanhoidon yhteiset palvelut Hallintoylihoitaja	Päätöspöytäkirja Tutkimuslupapäätös 1.10.2012	2 (2) 3 §
---	---	----------------------

Muutoksenhaku

Tähän päätökseen tyytymätön voi tehdä kirjallisen oikaisuvaatimuksen.

Oikaisuvaatimuksen saa tehdä se, johon päätös on kohdistettu tai jonka oikeuteen, velvollisuuteen tai etuun päätös välittömästi vaikuttaa (asianosainen) sekä kuntayhtymän jäsenkunta ja sen jäsen.

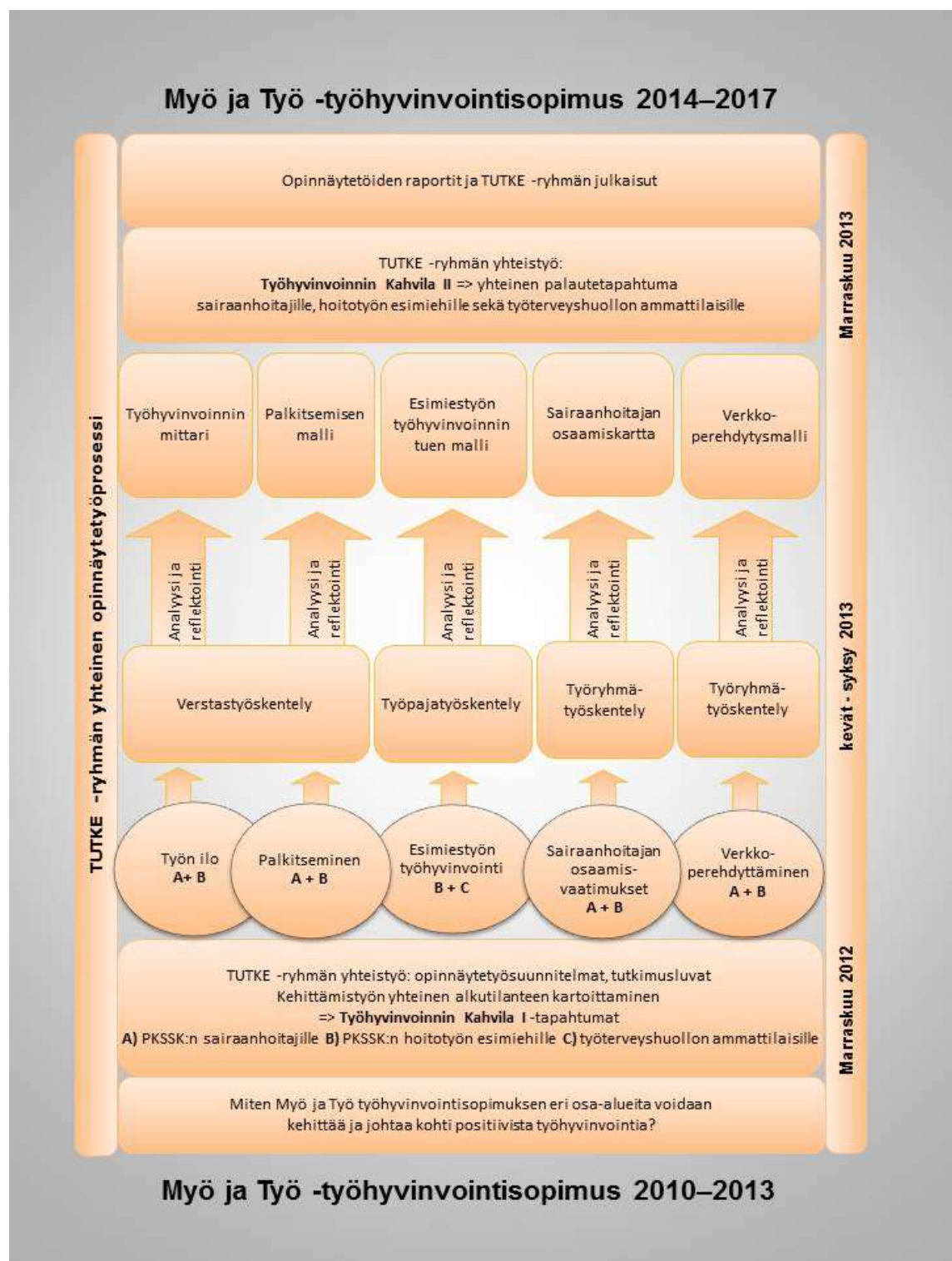
Oikaisuvaatimus on tehtävä 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista. Jäsenkunnan ja niiden jäsenten katsotaan saaneen päätöksestä tiedon kun pöytäkirja on asetettu julkisesti nähtäviksi. Asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, seitsemän päivän kuluttua kirjeen lähettämisestä, saantitodistuksen osoittamana aikana tai erilliseen tiedoksisaantitodistukseen merkittynä aikana.

Oikaisuvaatimuksesta on käytävä ilmi vaatimus perusteluineen ja se on tekijän allekirjoitettava. Oikaisuvaatimus on toimitettava oikaisuvaatimusviranomaiselle ennen oikaisuvaatimusajan päättymistä. Lähettäjä on vastuussa siitä, että oikaisuvaatimus saapuu perille oikaisuvaatimusajan kuluessa.

Viranomainen, jolle oikaisuvaatimus tehdään, osoite ja postiosoite:

Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymän hallitus
Tikkamäentie 16
80210 JOENSUU

Tutke-ryhmän opinnäytetyöprosessi



Työhyvinvoinnin kahvila I - kutsu hoitotyön esimiehille



HYVÄ HOITOTYÖN ESIMIES

Meillä on ilo kutsua Sinut mukaan tuomaan ajatuksiasi ja ideoitasi Työhyvinvoinnin Kahvilaan ke 28.11.2012 klo: 8.00-12.00 Vetrea Terveys Oy:n Joensuun Hoviritariin osoitteeseen Nepenmäenkatu 2. Sisäänkäynti ja opastus tapahtuvat pääovesta. Aamupäivän aikana kahvilatunnelman virittävät kahvikuppi hyvässä seurassa ja vilkas puheensorina taustallaan leppoisat sävelet. Keskustelun aiheet kumpuavat työhyvinvointiin liittyvistä kysymyksistä, joihin juuri Sinun ajatuksillasi ja mielipiteilläsi on merkitystä.

Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä otti käyttöönsä vuoden 2011 aikana "Myö ja Työ"- työhyvinvointisopimuksen, jonka päämääränä on työhyvinvoinnin edistäminen ja kehittäminen. Henkilöstön ajatukset ja mielipiteet ovat erityisen tärkeitä työhyvinvointisopimuksen kehittämistarpeiden kartoittamisessa. Työhyvinvoinnin ylläpitäminen ja kehittäminen on meidän jokaisen asia!

Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen (YAMK) koulutusohjelmasta viiden opiskelijan ryhmä järjestää hoitotyön esimiehille työhyvinvoinnin keskustelutiltapäivän, jossa kerätään Learning Café – menetelmällä aineistoa kehitettäviin toimintatutkimuksiin. Opinnäytetöiden tarkoituksena on selvittää, miten työhyvinvointisopimuksen eri osa-alueita voidaan kehittää ja johtaa positiivisen työhyvinvoinnin lisäämiseksi. Ryhmän jäsenet kehittävät itsenäisesti omaa aihealuettaan Työhyvinvoinnin Kahvilassa kerätyn aineiston ja aikaisemman teorian tiedon kriittisen analyysin pohjalta. Tutkimusaineisto kerätään vain ryhmän opinnäytetöitä varten ja hävitetään niiden valmistuttua tutkimuseettisiä periaatteita noudattaen. Tulokset raportoidaan ilman tunnustetietoja.



Kehittävän toimintatutkimuksen eteneminen on monivaiheinen. Työhyvinvoinnin Kahvila on ensimmäinen vaihe tutkimusaineiston keräämistä. Opiskelijat jatkavat oman aihepiirinsä kehittämistä valintansa mukaisesti. Valmiit opinnäytetyöt ovat saatavilla Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun opinnäytetöiden tietokannasta www.theseus.fi.

Pyydämme Sinua ilmoittautumaan Työhyvinvoinnin kahvila - tapahtumaan 13.11.2012 mennessä osoitteeseen marika.lappalainen@pkssk.fi. Osallistujille lähetetään osallistumisvahvistus sähköpostitse. Tapahtumaan mahtuu 50 ensimmäiseksi ilmoittautunutta! Tilaisuudessa vietetty aika sisältyy PKSSK:n hallintoylihoitajan luvalla työaikaasi.

Olet lämpimästi tervetullut viihtymään kahvikupillisen ääreen!

Työhyvinvoinnin kahvila I – kutsu työterveyshuollon ammattilaisille

HYVÄ TYÖTERVEYSHUOLLON AMMATTILAINEN

Minulla on ilo kutsua Sinut mukaan tuomaan ajatuksiasi ja ideoitasi Työhyvinvoinnin Kahvilaan 4.2.2013 klo: 8:00 – 10:00 Joensuun Työterveysliikelaitoksen 1. kerroksen kokoustilaan. Aamupäivän aikana aikana kahvilatunnelman virittää herkuttelu hyvässä seurassa. Keskustelun aiheet kumpuavat hoitoalan esimiestyön psykososiaaliseen työhyvinvointiin liittyvistä kysymyksistä, joihin juuri Sinun ajatuksillasi on merkitystä.

Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä otti käyttöönsä vuoden 2011 aikana "Myö ja Työ"- työhyvinvointisopimuksen, jonka päämääränä on työhyvinvoinnin edistäminen ja kehittäminen. Esimiestyön psykososiaaliseen työhyvinvointiin on tärkeää kiinnittää huomiota sen vaateiden kasvaessa.

Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen (YAMK) koulutusohjelmasta viiden opiskelijan ryhmä järjestää hoitotyön esimiehille työhyvinvoinnin keskusteluiltapäivän, jossa kerätään Learning Café – menetelmällä aineistoa kehittäviin toimintatutkimuksiin. Allekirjoittanut järjestää samankaltaisen tilaisuuden työterveyshuollon ammattilaisille. Opinnäytetyöni tavoitteena on kehittää toimintamalli hoitoalan esimiestyön psykososiaalisen työhyvinvoinnin tukemiseksi työterveyshuollon moniammatillisessa kokonaisuudessa. Tutkimusaineisto kerätään vain opinnäytetyötä varten ja hävitetään sen valmistuttua tutkimuseettisiä periaatteita noudattaen. Tulokset raportoidaan ilman tunnistetietoja.



Kehittävä toimintatutkimus on monivaiheinen. Työhyvinvoinnin Kahvila on sen ensimmäinen vaihe. Jatkan aihepiiriin kehittämistä yhdistämällä hoitotyön esimiesten ja työterveyshuollon ammattilaisten ajatuksia yhteisessä työhyvinvoinnin työpajassa kevään 2013 aikana. Valmis opinnäytetyö on saatavilla Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun opinnäytetöiden tietokannasta www.theseus.fi.

Pyydän kohteliaimmin Sinua ilmoittautumaan tapahtumaan 28.1.2013 mennessä osoitteeseen kaisu.jeskanen@jns.fi. Saat osallistumisvahvistuksen sähköpostitse.

Olet lämpimästi tervetullut viihtymään kahvikupillisen ääreen!

Kaisu Jeskanen

työterveyshoitaja Joensuun Työterveys

Työhyvinvoinnin kahvila I – esite kehittämistyössä mukana oleville



Työhyvinvoinnin Kahvila

Työhyvinvoinnin Kahvilassa käytetään Learning Café-nimistä metodia, jolla kerätään ennalta laadittujen kysymysten ja yhteisen keskustelun avulla positiivisen työhyvinvoinnin kehittämiseen liittyviä ajatuksia ja ideoita. Learning Cafessa tieto ja kokemukset virtaavat vapaasti osallistujalta toiselle. Tarkoituksena on saada esille osallistujien ajatukset, mielipiteet sekä kokemuseräinen ja hiljainen tieto. Menetelmä tarjoaa luovan tavan lisätä yhdessä ajattelemisen voimaannuttavaa vaikutusta. Learning Café perustuu ajatukselle, että ihmisillä on jo valmiiksi sisällään se viisaus ja luovuus, jonka avulla he voivat kohdata vaikeimmatkin haasteet. Oikeassa asiayhteydessä ja fokuksessa on mahdollista päästä käsiksi tähän tietoon.

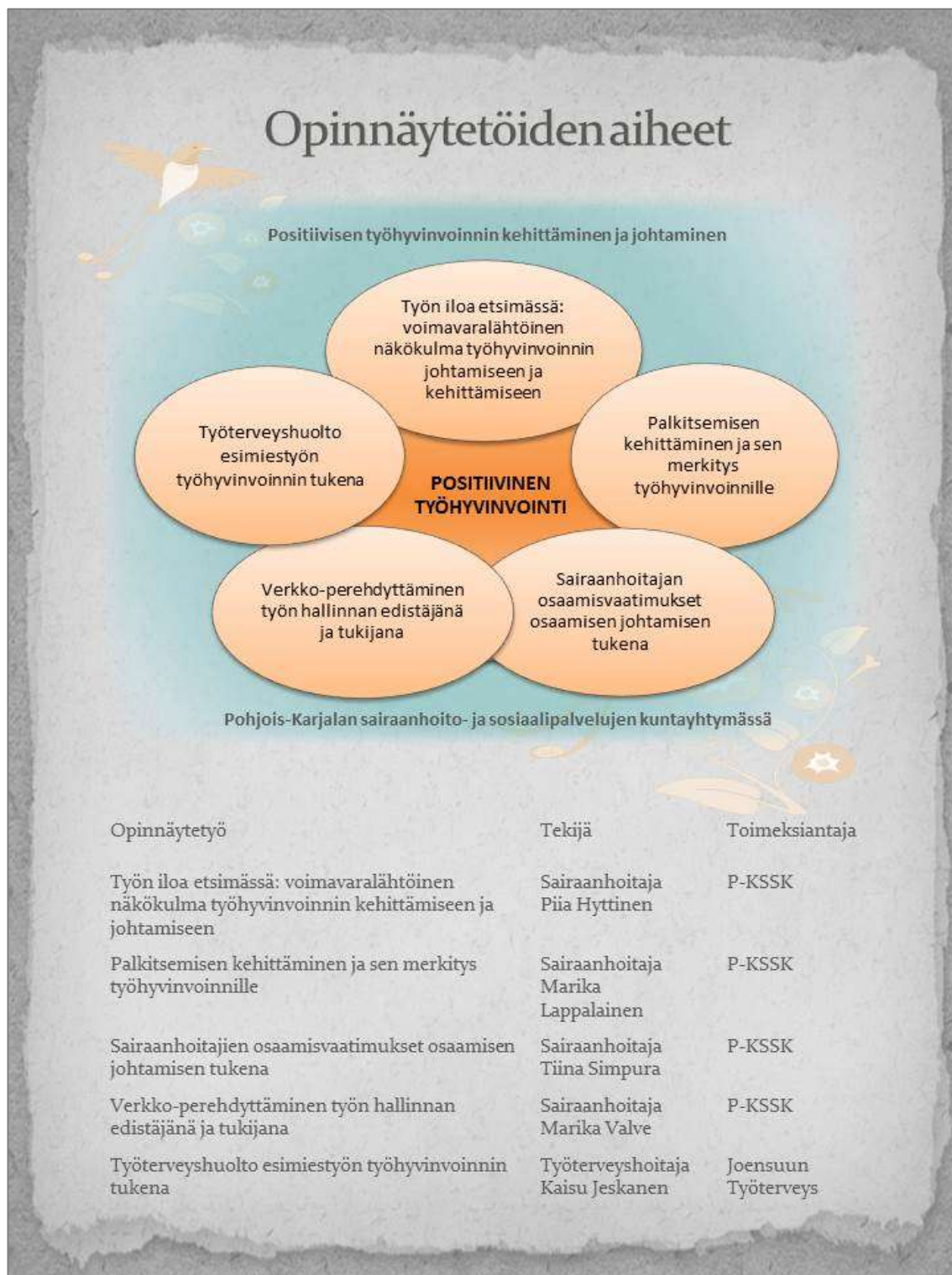
Työhyvinvoinnin Kahvilassa on kahvilapöytiä, joissa keskustellaan työhyvinvointiin liittyvistä aiheista. Voit tapahtuman aloitusvaiheessa valita mieleisesi pöydän ja keskustelukumppanit. Valitsette keskuudestanne yhden pöytäemännän, joka jää pysyvästi pöytään. Pöytäseurue keskustelee seitsemästä kahteentoista minuuttia pöydän keskusteluaiheesta. Koska keskustelu-aika on tarkoituk-sella lyhyt, nousevat esille päällimmäiset ajatukset aiheesta. Kun keskustelu-aika tulee täyteen, pöytäemäntä jää pöytään ja muut siirtyvät keskusteluseurueen kanssa omalla keskustelualueellaan myötäpäivään seuraavaan pöytään. Pöytäemännän tehtävänä on esitellä uudelle seurueelle, millaisia ajatuksia ja ideoita on jo aikaisemmin noussut esille. Opinnäytetyön tekijän roolina on ohjata toimintaa, tarkkailla keskustelun kulkua ja tarvittaessa osallistua keskusteluun.



Kahvilapöydässä on pöytäliina ja tusseja, joiden avulla kirjataan ylös pöydän kysymyksiin liittyviä keskustelussa esille nousevia ajatuksia, ideoita, mielipiteitä ja ehdotuksia. Keskustelun loppuvaiheessa seurue valitsee kolme mielestään tärkeintä esiin noussutta ajatusta erilliselle post-it lapulle ja sijoittaa lapun sille varatulle pöytäliinan alueelle. Kirjatut asiat jäävät seuraavien keskustelijoiden nähtäville ja jokainen voi kehittää ideoita edelleen samaan pöytäliinaan. Kun jokainen on kiertänyt kerran kaikissa kahvipöydissä, päätetään kahvipöytäkeskustelut ja siirrytään arviointi- ja palautekeskustelun vaiheeseen. Kahden keskustelualueen pöytäseurueet arvioivat ristiin toisen keskustelualueen esille nousseita kohokohtia kustakin kysymyksestä ja kirjaavat omat suosikkivaihtoehtonsa erilliselle post-it lapulle. Opinnäytetyön tekijä kertoo koosteen kahvipöydissä käydyistä työhyvinvointiin liittyvistä keskusteluista ja seurueiden valitsemista suosikeista. Tuossa yhteydessä on vielä mahdollisuus keskustella yleisesti kahvilapöytien kysymyksistä ja esille nousseista asioista. Koosteen läpikäymisen jälkeen on kirjallisen palautteen aika, joka vie aikaa noin 10 minuuttia. Kahvila sulkeutuu palautteenannon jälkeen.

Näin toimii Työhyvinvoinnin Kahvila – unohtamatta kahvia ja leivoksia!

Opinnäytetöiden aiheiden esite kehittämistyössä mukana oleville



Työhyvinvoinnin kahvila I - palautelomake

Työhyvinvoinnin Kahvilan palaute

Lämmin kiitos osallistumisestasi! Kysymme aineiston keruumme tueksi vielä esitietojasi ja palautettasi Työhyvinvoinnin Kahvilasta!

ESITIEDOT

Ikä: _____ Työkokemus vuosina: _____

Työpaikka/toimipiste:

Tikkamäki/vuodeosasto <input type="checkbox"/>	Tikkamäki/poliklinikka <input type="checkbox"/>
Tikkamäki/LEIAN <input type="checkbox"/>	Tikkamäki/sisäiset sijaiset <input type="checkbox"/>
Honkalampikeskus <input type="checkbox"/>	Paiholan sairaala <input type="checkbox"/>
Työterveyshuolto <input type="checkbox"/>	Muu/Mikä _____ <input type="checkbox"/>

PALAUTE

Menetelmän toimivuus: 😞 1 2 3 4 5 😊

Miten kehittäisit aineistomme keruuta? _____

Käytännön järjestelyt: 😞 1 2 3 4 5 😊

Aiheiden ajankohtaisuus: 😞 1 2 3 4 5 😊

Aihekohtainen palaute, sana on vapaa!

Työn iloa etsimässä: _____


Palkitsemisen merkitys: _____

Sairaanhoidtajien osaamisvaatimukset: _____

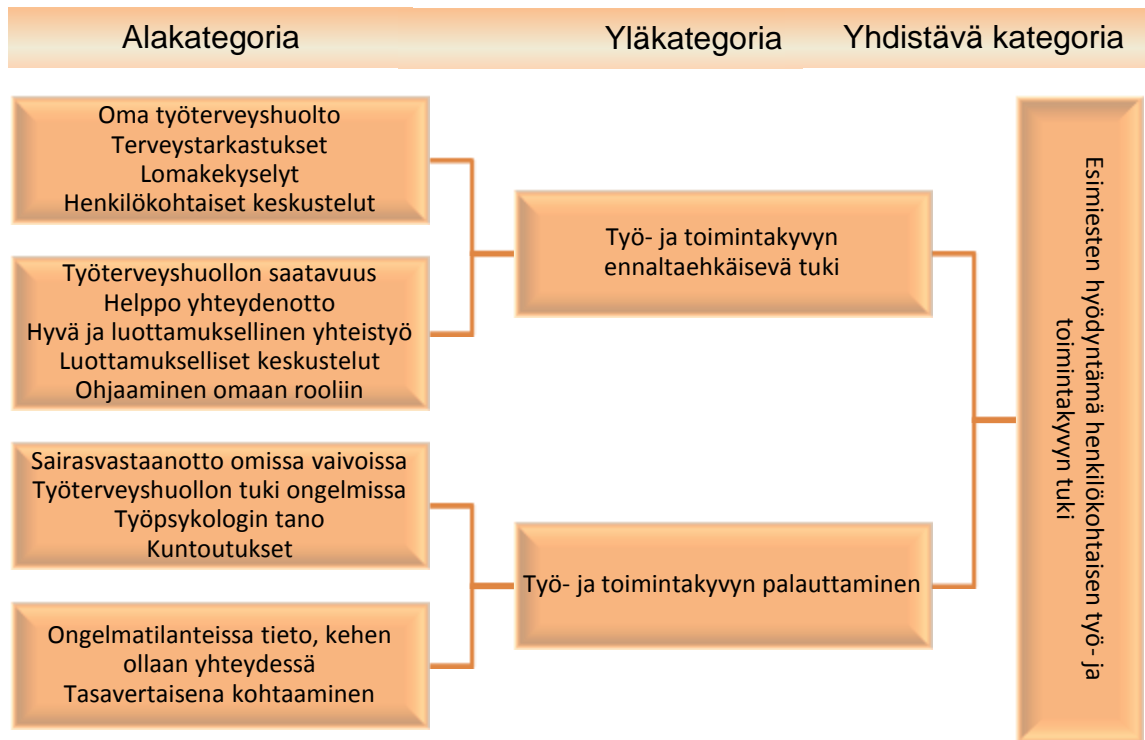
Verkkoperehdyttäminen: _____

Esimiestyön työterveyshuolto: _____

Kiitos palautteestasi!



Esimerkki aineiston analysoinnista



Esimiestyön työhyvinvoinnin työpaja I - kutsu osallistujille

HYVÄ VASTAANOTTAJA

Minulla on ilo kutsua Sinut mukaan tuomaan ajatuksiasi ja ideoitasi Esimiestyön Työhyvinvoinnin Työpajaan ti 28.5.2013 klo: 13:00-15:00 Joensuun Työterveyden ensimmäisen kerroksen kokoustilaan osoitteeseen Penttilänkatu 7-9. Iltapäivän aikana kuullaan aikaisempien tapahtumien, Työhyvinvoinnin Kahviloiden satoa ja työstetään yhdessä esimiestyön psykososiaalisen työhyvinvoinnin tukemisen mallia herkuttelun lomassa.

Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä otti käyttöönsä vuoden 2011 aikana "Myö ja Työ"- työhyvinvointisopimuksen, jonka päämääränä on työhyvinvoinnin edistäminen ja kehittäminen. Esimiestyön psykososiaaliseen työhyvinvointiin on tärkeää kiinnittää huomiota sen vaateiden kasvaessa.

Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen (YAMK) koulutusohjelmasta viiden opiskelijan ryhmä järjesti hoitotyön esimiehille Työhyvinvoinnin Kahvilan marraskuussa 2012. Helmikuussa 2013 järjestettiin samanlainen tilaisuus työterveyshuollon ammattilaisille. Tapahtumat toimivat opinnäytetöiden alkutilanteen kartoittajina.



Esimiestyön Työhyvinvoinnin Työpajaan kutsutaan sekä hoitoalan esimiehiä että työterveyshuollon ammattilaisia saman pöydän ääreen. Tavoitteena on kehittää yhdessä toimintamalli esimiestyön psykososiaalisen työhyvinvoinnin tukemiseksi työterveyshuollossa.

Mallin kehittäminen jatkuu yhdessä työnantajan ja työterveyshuollon edustajien kanssa syksyn 2013 aikana. Aineisto kerätään vain opinnäytetyötä varten ja hävitetään sen valmistuttua tutkimuseettisiä periaatteita noudattaen. Tulokset raportoidaan ilman tunnistetietoja. Valmis opinnäytetyö on saatavilla Karelia ammattikorkeakoulun opinnäytetöiden tietokannasta www.theseus.fi.

Pyydän kohteliaimmin Sinua ilmoittautumaan tapahtumaan 7.5.2013 mennessä osoitteeseen jemina.jeskanen@hotmail.com. Ilmoitathan samalla erityisruokavaliosi, jotta se huomioidaan tarjoilussa. Saat osallistumisvahvistuksen sähköpostitse.

Olet lämpimästi tervetullut viihtymään kahvikupillisen ääreen!

Jemina Jeskanen

työterveyshoitaja, Joensuun Työterveys

Esimiestyön työhyvinvoinnin työpaja I - palautelomake

Esimiestyön Työhyvinvoinnin Työpajan palaute

Lämmin kiitos osallistumisestasi! Kysyn kehittämistyön analysoinnin tueksi vielä esitietojasi ja palautettasi tilaisuudesta!

ESITIEDOT

Ikä: _____

Työkokemus vuosina: _____

Työpaikka/toimipiste:

Tikkamäki/vuodeosasto

☐

Tikkamäki/poliklinikka

☐

Tikkamäki/LEIAN

☐

Tikkamäki/sisäiset sijaiset

☐

Honkalampikeskus

☐

Paiholan sairaala

☐

Työterveyshuolto

☐

Muu/Mikä _____

PALAUTE

Mitä tilaisuudesta jäi päällimmäisenä mieleen?

Menetelmän toimivuus:



1

2

3

4

5



Käytännön järjestelyt:



1

2

3

4

5




Miten jatkaisit kehittämistyötä?

Kiitos palautteestasi!



Työhyvinvoinnin kahvila II – Kutsu ja ohjelma



HYVÄ VASTAANOTTAJA

Meillä on ilo kutsua Sinut kuuntelemaan Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalveluiden kuntayhtymän positiivisen työhyvinvoinnin kehittämiseen liittyvien opinnäytetöiden tuloksia perjantaina 29.11.2013 klo 12.00-15.00 PKSSK:n Tikkasaliin.

OHJELMA

Klo 12.00 - 12.15
Tilaisuuden avaus - työhyvinvointipäällikkö Helena Hanhinen

Klo 12.15 - 12.30
Karelia ammattikorkeakoulun tervehdys - yliopettaja Arja-Irene Tiainen

Klo 12.30 - 12.45
TUTKE - ryhmä esittäytyy

Klo 12.45 - 13.00
Kahvitauko

Klo 13.00 - 14.45
Työn iloa etsimässä - sairaanhoitaja Piia Hyttinen
Palkitseminen ja työhyvinvointi - henkilöstösuunnittelija Marika Lappalainen
Sairaanhoitajan osaamisvaatimukset - sairaanhoitaja Tiina Simpura
Verkkoperehdyttäminen - sairaanhoitaja Marika Valve
Työterveyshuolto esimiestyön tukena - työterveyshoitaja Jemina Jeskanen

Klo 14.45 - 15.00
Päätössanat

PKSSK:n henkilökunnan ilmoittautuminen tapahtuu ONNI-koulutuskalenterin kautta. Tilaisuus sisältyy PKSSK:n hallintoylihoitajan luvalla työaikaan. Muut voivat ilmoittautua sähköpostitse 19.11.2012 mennessä osoitteeseen marika.lappalainen@pkssk.fi.

Olet lämpimästi tervetullut!

